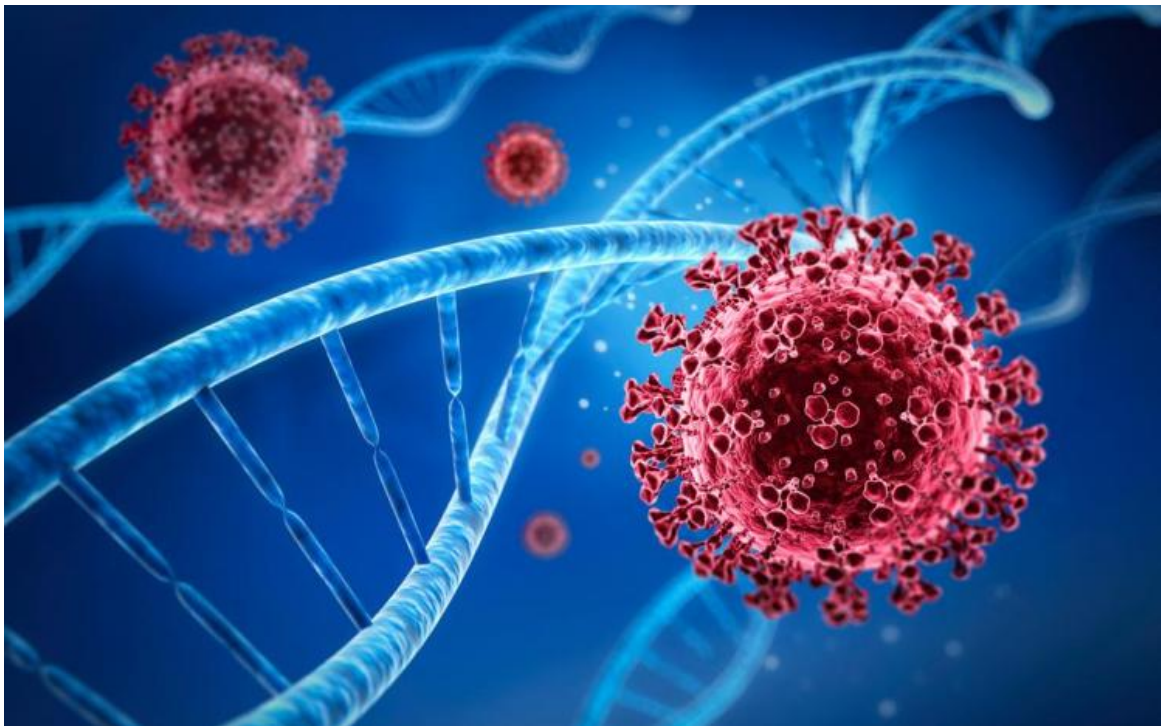




REKOMENDASI MERS



DINAS KESEHATAN DAERAH KABUPATEN KENDAL

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.

Kabupaten Kendal merupakan salah satu daerah yang secara rutin memberangkatkan jamaah haji dan umrah ke Arab Saudi. Berdasarkan data penyelenggaraan ibadah haji tahun 2025, sebanyak 1.328 jamaah haji asal Kabupaten Kendal diberangkatkan ke Arab Saudi, di samping tingginya mobilitas jamaah umrah yang berlangsung sepanjang tahun. Mobilitas penduduk dari dan menuju wilayah yang masih melaporkan kasus MERS tersebut menjadi faktor risiko yang perlu diantisipasi melalui penguatan sistem kewaspadaan dini dan respons penyakit menular.

Dalam rangka meningkatkan kesiapsiagaan daerah terhadap potensi masuknya kasus MERS, diperlukan pemetaan risiko yang komprehensif dengan mengidentifikasi faktor ancaman, kerentanan, dan kapasitas daerah. Pemetaan risiko ini penting untuk memberikan gambaran tingkat risiko wilayah, mengidentifikasi kelemahan sistem surveilans dan respons kesehatan, serta menyusun rekomendasi berbasis bukti guna memperkuat upaya pencegahan, deteksi dini, investigasi epidemiologi, kesiapsiagaan laboratorium, komunikasi risiko, serta penanggulangan kasus apabila terjadi importasi MERS di Kabupaten Kendal. Dengan demikian, Pemerintah Kabupaten Kendal diharapkan mampu meningkatkan kesiapsiagaan dan kapasitas respons kesehatan masyarakat secara efektif dalam menghadapi ancaman penyakit emerging dan re-emerging, termasuk 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.
4. Sebagai dasar dalam perencanaan anggaran kewaspadaan dini, pencegahan dan penanggulangan MERS tahun 2027 di Kabupaten Kendal.

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 Kendal, 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 Kendal 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 ditetapkan oleh tim ahli.
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan karena sudah ditetapkan oleh tim ahli.
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), alasan karena sudah ditetapkan oleh tim ahli.
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), alasan karena sudah ditetapkan oleh 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 ada suspek MERS yang dilaporkan di Indonesia.

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	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 Kendal 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 karena sebanyak 1328 jemaah haji Kabupaten Kendal diberangkatkan pada tahun 2025.
2. Subkategori Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota, alasan terminal bus antar kota (atau angkutan umum lainnya) dan stasiun kereta yang beroperasi tiap hari.
3. Subkategori Kepadatan penduduk, alasan karena jumlah kepadatan penduduk di wilayah Provinsi dan Kabupaten Kendal yaitu 1.056 jiwa per kilometer persegi.
4. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, alasan karena penduduk usia diatas 60 tahun 13,92%.

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 KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Kebijakan publik	Kebijakan publik	R	5.11	0.05
2	Kelembagaan	Kelembagaan	T	8.19	8.19

3	Fasilitas pelayanan kesehatan	Kapasitas Laboratorium	A	1.70	0.00
4	Fasilitas pelayanan kesehatan	Rumah Sakit Rujukan	R	6.98	0.07
5	Surveilans (Sistem Deteksi Dini)	Surveilans wilayah oleh Puskesmas	S	10.99	1.10
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	X	9.34	0.00
10	Kesiapsiagaan	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	A	10.44	0.01
11	Kesiapsiagaan	Rencana Kontijensi	A	3.85	0.00
12	Anggaran penanggulangan	Anggaran penanggulangan	T	12.64	12.64

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

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

1. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan belum tersedia logistic specimen carrier untuk MERS
2. Subkategori Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV, alasan belum semua puskesmas melaporkan hasil pemantauan jamaah haji sampai 14 hari setelah kepulangan
3. Subkategori Rencana Kontijensi, alasan karena Kabupaten Kendal belum memiliki dokumen rencana kontijensi untuk kewaspadaan penyakit MERS.

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

1. Subkategori Kebijakan publik, alasan belum ada kebijakan kewaspadaan MERS (peraturan daerah, surat edaran, dll) di wilayah Kabupaten.
2. Subkategori Rumah Sakit Rujukan, alasan belum adanya Tim Khusus Pengendalian MERS, yang mencakup: Dokter, perawat, kesling, dan prnata laboratorium terampil sesuai pedoman.

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 Kendal dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Tengah
Kota	Kendal
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	100.00
Kapasitas	52.83
RISIKO	139.30
Derajat Risiko	TINGGI

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Mers Kabupaten Kendal Tahun 2026

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Kendal untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 100.00 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 52.83 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 139.30 atau derajat risiko TINGGI

3. Rekomendasi

NO.	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Rumah Sakit Rujukan	1. Berkoordinasi dengan rumah sakit rujukan terkait pembuatan SK Tim pengendalian MERS dan SOP tatalaksana kasus dan pengelolaan spesimen di RS dan pembuatan ruang isolasi MERS yang memenuhi standart. 2. Meningkatkan kewaspadaan terhadap pasien dengan gejala ISPA berat yang memiliki riwayat perjalanan atau kontak dengan pelaku perjalanan dari negara Timur Tengah, khususnya Arab Saudi.	Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi Dinkesda Kab. Kendal	Agustus 2026 September 2026	
2	Promosi Peningkatan kewaspadaan dan	1. Berkoordinasi dengan Tim Pusdatin dan Promkes Dinkesda Kab. Kendal terkait pembuatan media promosi MERS di media	Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi Dinkesda Kab.	Oktober 2026	

NO.	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
	kesiapsiagaan	sosial. 2. Meningkatkan penyebaran informasi mengenai pentingnya segera memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan apabila mengalami gejala ISPA dalam 14 hari setelah kembali dari Timur Tengah.	Kendal	Oktober 2026	
3	Tim Gerak Cepat	Memastikan kesiapan respons cepat terhadap laporan suspek MERS melalui koordinasi dengan puskesmas, rumah sakit, laboratorium rujukan, dan instansi terkait.	Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi Dinkesda Kab. Kendal	November 2026	

Kendal, 29 Juni 2026

Plt Kepala Dinas Kesehatan Daerah
Kabupaten Kendal



Drs. FERINANDO RAD BONAY
 Pembina Utama Muda
 NIP. 197302231993021001

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-CoV	10.44	A
2	Rencana Kontijensi	3.85	A
3	Kapasitas Laboratorium	1.70	A
4	Rumah Sakit Rujukan	6.98	R
5	Kebijakan publik	5.11	R

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	10.44	A
2	Rencana Kontijensi	3.85	A
3	Kapasitas Laboratorium	1.70	A

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	Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkit	✓	✓			✓
2	Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota	✓	✓			✓
3	Karakteristik Penduduk	✓	✓	✓		

Analisis 5M

1. Subkategori: Perjalanan Penduduk ke Wilayah Terjangkit

- Man:** Petugas surveilans belum seluruhnya memperoleh informasi kedatangan pelaku perjalanan dari wilayah berisiko secara cepat.
- Method:** Mekanisme pemantauan kesehatan terhadap pelaku perjalanan pasca kepulangan dari wilayah endemis MERS belum berjalan secara optimal.
- Machine:** Belum tersedia sistem informasi yang terintegrasi untuk pemantauan pelaku perjalanan dari wilayah berisiko secara real time.

2. Subkategori: Transportasi Antar Provinsi dan Antar Kabupaten/Kota

- Method:** Surveilans terhadap kasus ISPA/SARI yang memiliki riwayat perjalanan antar daerah belum dilaksanakan secara optimal.
- Man:** Petugas surveilans di fasilitas pelayanan kesehatan belum seluruhnya melakukan penelusuran riwayat perjalanan pasien secara lengkap saat anamnesis.
- Machine:** Sistem komunikasi dan pertukaran informasi antar kabupaten/kota dalam pelaporan kasus belum dimanfaatkan secara maksimal.

3. Subkategori: Karakteristik Penduduk

- Man:** Pengetahuan masyarakat mengenai MERS, faktor risiko, dan cara pencegahannya masih terbatas, terutama pada calon jamaah haji dan umrah, Kepatuhan masyarakat dalam menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) serta etika batuk masih perlu ditingkatkan.
- Method:** Kegiatan komunikasi risiko dan edukasi mengenai MERS belum dilaksanakan secara rutin kepada kelompok berisiko.
- Material:** Ketersediaan media komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) mengenai MERS masih terbatas.

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Pemantauan terhadap pelaku perjalanan dari wilayah endemis MERS belum berjalan secara optimal dan belum didukung sistem pertukaran data yang terintegrasi.
2. Surveilans dan koordinasi pelaporan kasus yang memiliki riwayat perjalanan antar daerah masih perlu diperkuat untuk mendukung deteksi dini kasus impor.

3.	Pengetahuan dan kesadaran masyarakat, terutama calon dan jamaah haji/umrah, mengenai MERS dan upaya pencegahannya masih rendah.
4.	Komunikasi risiko dan kegiatan edukasi mengenai MERS belum dilaksanakan secara rutin dan menyasar kelompok berisiko.
5.	Pemanfaatan sistem informasi dan koordinasi lintas sektor dalam mendukung kewaspadaan MERS masih belum optimal.

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkit	Memperkuat pemantauan pelaku perjalanan dari wilayah endemis MERS melalui koordinasi dengan Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK), Kantor Kementerian Agama, rumah sakit, dan puskesmas serta mengembangkan mekanisme pertukaran data pelaku perjalanan secara cepat dan terintegrasi.	Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi Dinkesda Kab. Kendal	Agustus 2026	
2	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Meningkatkan pelaksanaan surveilans dan deteksi dini terhadap kasus ISPA/SARI dari SKDR.	Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi Dinkesda Kab. Kendal	Agustus 2026	
3	Karakteristik Penduduk	Meningkatkan komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) kepada masyarakat, khususnya calon dan jamaah haji/umrah, mengenai gejala, faktor risiko, cara penularan, dan upaya pencegahan MERS.	Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi Dinkesda Kab. Kendal	September 2026	
4	Kapasitas Laboratorium	Meningkatkan kesiapsiagaan logistik dan laboratorium dengan memastikan, sarana rantai dingin (cold chain), serta logistik laboratorium lainnya untuk mendukung deteksi dan penanggulangan	Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi, Dinkesda Kab. Kendal	September 2026	
5	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Mengoptimalkan pemanfaatan SKDR dan memperkuat koordinasi lintas sektor antara Dinas Kesehatan, BKK, Kantor Kementerian Agama, rumah sakit, dan puskesmas dalam pelaksanaan kewaspadaan dini, pelaporan, dan pemantauan MERS.	Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi, Dinkesda Kab. Kendal	Oktober 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Setyo Endah Pratiwi, S. ST., M.Kes	Ketua Tiim Kerja Surveilans dan Imunisasi	Dinkesda Kab. Kendal
2	Fahma Nur Fadila, SKM	Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama (Staff Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi)	Dinkesda Kab. Kendal