



ប្រឹក្សាភិបាលក្រុងក្លុងកុង
PEMERINTAH KABUPATEN KLUNGKUNG

នាយកដ្ឋានសុខាភិបាល

DINAS KESEHATAN

រោងចក្រ មហាភ័យ ១១១ រូងក្លុងកុង (១០២៤៤) ប្រាសាទទាហ៍
Jalan Gajah Mada No. 55 Telp. (0366) 21150

E-Mail : dinkesklungkung55@gmail.com Website : dinkes.klungkungkab.go.id

សិរីរាជ្យ

SEMARAPURA



REKOMENDASI MERS

DINAS KESEHATAN KABUPATEN KLUNGKUNG

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 Klungkung, sebagai bagian dari Provinsi Bali, merupakan daerah yang memiliki mobilitas penduduk cukup tinggi, baik dari dalam negeri maupun luar negeri. Posisi geografis yang strategis serta adanya kegiatan pariwisata, adat, dan keagamaan yang intens menjadikan Klungkung sebagai wilayah yang berpotensi tinggi terhadap risiko penyebaran penyakit menular, termasuk Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus (MERS-CoV). Sehingga di perlukannya pemetaan risiko penyakit ini menjadi langkah penting dalam meningkatkan kapasitas kesiapsiagaan, sistem deteksi dini, mekanisme respons cepat, dan efektivitas sistem komunikasi risiko.

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 Klungkung, 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 Klungkung 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 Ketetapan tim ahli
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan Ketetapan tim ahli dimana Mers dapat menimbulkan sakit berat, cacat permanen, pengobatan hanya suportif, efektifitasnya dianggap minimal atau ditetapkan sebagai bagian dari bioteroris
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), alasan Ketetapan tim ahli karena Tidak ada vaksin dalam Pencegahan Penularan Penyakit Perorangan serta Tidak ada vaksin atau vaksin yang ada tidak menghentikan siklus penularan penyakit dalam Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), alasan Ketetapan tim ahli dengan pertimbangan Penyakit infeksi emerging masih berjangkit di negara tertentu, meskipun tidak ada deklarasi Public Health Emergency of International Concern (PHEIC) dari WHO, atau status PHEIC-nya telah dicabut.

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 tidak adanya laporan kasus MERS-CoV di wilayah Indonesia dalam satu tahun terakhir, serta tidak ditemukannya kasus di Provinsi Bali, termasuk Kabupaten Klungkung.

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	A	50.48	0.05
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 Klungkung Tahun 2024

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

1. Subkategori Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota, alasan bahwa meskipun tidak terdapat bandar udara di wilayah ini, keberadaan pelabuhan laut serta terminal bus antarkota dengan frekuensi pergerakan keluar-masuk yang terjadi setiap hari menunjukkan tingginya mobilitas penduduk antarwilayah. Kondisi ini meningkatkan kerentanan terhadap masuknya virus polio dari daerah lain, terutama dari wilayah dengan status risiko lebih tinggi.
2. Subkategori Kepadatan penduduk, alasan bahwa tingkat kepadatan penduduk yang mencapai 710 jiwa per kilometer persegi tergolong tinggi, sehingga berpotensi mempercepat penyebaran virus apabila terjadi penularan. Kondisi ini meningkatkan risiko transmisi antarindividu, terutama di wilayah padat permukiman dengan interaksi sosial yang intensif
3. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, alasan bahwa sebesar **16,24%** dari total penduduk di Kabupaten Klungkung merupakan kelompok usia di atas 60 tahun. Sehingga menjadi pertimbangan penting dalam penilaian risiko karena kelompok usia lanjut lebih rentan terhadap infeksi dan komplikasi serius akibat penyakit MERS-CoV.

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Mers terdapat 0 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Sedang, yaitu :

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 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	S	10.44	1.04
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 Klungkung Tahun 2024

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

1. Subkategori Rencana Kontijensi, alasan ini belum ada dikarenakan di Indonesia, Bali dan Khususnya di Kabupaten Klungkung belum pernah terjadi kasus 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 di kabupaten Klungkung ada petugas TGC bersertifikat dalam pengelolaan spesimen (pengambilan, pengepakan dan pengiriman spesimen) dan lama waktu (hari) yang diperlukan untuk memperoleh konfirmasi resmi/tertulis hasil pemeriksaan spesimen MERS yaitu 14 Hari. Terdapat logistic specimen carrier untuk MERS sesuai standar
2. Subkategori Rumah Sakit Rujukan, alasan di Kabupaten Klungkung terdapat 1 Rumah Sakit rujukan dan untuk pengendalian kasus MERS terdapat Tim dalam pengendalian tetapi tidak diperkuat dengan SK tim

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 Klungkung dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Bali
Kota	Klungkung
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	49.57
Kapasitas	64.23
RISIKO	56.79

Derajat Risiko	SEDANG
----------------	---------------

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Klungkung untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 49.57 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 64.23 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus $\text{Nilai Risiko} = (\text{Ancaman} \times \text{Kerentanan}) / \text{Kapasitas}$, diperoleh nilai 56.79 atau derajat risiko SEDANG


3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Menyusun dokumen rencana kontinjensi	Dinas Kesehatan	Sepanjang Tahun 2026	

Semarang, 24 April 2026

Kepala Dinas Kesehatan

Kabupaten Klungkung


drg. I Gusti Ayu Ratna Dwijawati, M.Kes

NIP. 197205052002122011

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

- d. Dari masing-masing lima Subkategori yang dipilih, ditetapkan masing-masing maksimal tiga subkategori dari setiap kategori kerentanan dan kapasitas.
- e. Pemilihan tiga subkategori berdasarkan bobot tertinggi (kerentanan) atau bobot terendah (kapasitas) dan/atau pertimbangan daerah masing-masing.
- f. Untuk penyakit MERS, subkategori pada kategori kerentanan tidak perlu ditindaklanjuti karena tindak lanjutnya akan berkaitan dengan kapasitas.
- g. Kerentanan tetap menjadi pertimbangan dalam menentukan rekomendasi.

Tabel Isian :

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Rencana Kontijensi	3.85	A
2	Rumah Sakit Rujukan	6.98	R
3	Kapasitas Laboratorium	1.70	R
4	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	10.44	S
5	Kebijakan publik	5.11	S

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Rencana Kontijensi	3.85	A

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

- h. Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaban paling rendah/buruk
- i. 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	Tenaga kesehatan dan aparat daerah ada, namun belum terlatih secara khusus dalam penerapan rencana kontinjensi.	Tidak ada dokumen rencana kontinjensi resmi; prosedur penanganan masih bersifat spontan dan reaktif.	Ketersediaan sarana prasarana dasar ada, tetapi belum dilengkapi dengan perangkat pendukung kontinjensi (misalnya sistem logistik darurat, gudang khusus).	Anggaran terbatas dan belum dialokasikan secara khusus untuk penyusunan serta implementasi rencana kontinjensi.	Sistem informasi dan peralatan deteksi dini ada, tetapi belum terintegrasi dengan mekanisme kontinjensi daerah.

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Perlu penyusunan dokumen rencana kontinjensi.
2. Perlu pelatihan tenaga kesehatan terkait implementasi kontinjensi.
3. Perlu alokasi anggaran khusus untuk kesiapsiagaan dan simulasi kontinjensi.

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Menyusun dokumen rencana kontinjensi	Dinas Kesehatan	Sepanjang Tahun 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	I Putu Juniarta,SKM.MAP	JF. Epidemiologi Kesehatan Ahli Muda	Dinas Kesehatan Kabupaten Klungkung
2	I Putu Gede Semaretika, S.Tr.Kes	JF. Epidemiologi Kesehatan Ahli Pertama	Dinas Kesehatan Kabupaten Klungkung
3	Ni Made Merydianti, SKM	JF. Epidemiologi Kesehatan Ahli Pertama	Dinas Kesehatan Kabupaten Klungkung