



**PEMETAAN RESIKO DAN REKOMENDASI TINDAK LANJUT
HASIL ANALISIS PENYAKIT *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS)
DI KOTA BANDAR LAMPUNG**

DINAS KESEHATAN KOTA BANDAR LAMPUNG

2025

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.

Adanya jemaah haji dan umroh Indonesia yang bepergian ke negara terjangkit yaitu Saudi Arabia cukup banyak dan adanya aturan terbaru yang tidak mewajibkan para jemaah umrah untuk melakukan vaksinasi meningitis menjadi faktor resiko terjadinya penularan penyakit MERS. Jumlah jemaah haji Indonesia tahun 2025 berjumlah 221.000 orang, untuk provinsi Lampung sebanyak 7.050 orang dan jemaah haji yang berasal dari Kota Bandar Lampung sebanyak 1.454 orang. sehingga sangat perlu dilakukan pemetaan risiko awal terkait kasus MERS-CoV mengingat Pemetaan Resiko merupakan upaya deteksi dini penyakit infeksi *emerging* dan dapat menjadi panduan dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi *emerging* sehingga dapat mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit infeksi *emerging* yang difokuskan pada upaya penanggulangan beberapa parameter resiko utama yang dinilai secara objektif dan terukur. Hasil penilaian pemetaan resiko dapat dijadikan perencanaan pengembangan program pencegahan pengendalian penyakit infeksi *emerging* khususnya MERS-CoV di Kota Bandar Lampung.

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. Penusunan Pemetaan Risiko bertujuan sebagai perencanaan kegiatan dalam kesiapsiagaan menghadapi penyakit infeksi emerging ataupun penyakit potensial KLB MERS di Kota Bandar Lampung

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 Kota Bandar Lampung, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini :

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko MERS Kategori Ancaman Kota Bandar Lampung Tahun 2025

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

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 sudah berdasarkan literatur/ tim ahli
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan sudah berdasarkan literatur/ tim ahli
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), alasan sudah berdasarkan literatur/ tim ahli
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), alasan sudah berdasarkan literatur/ 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 sudah berdasarkan literatur/ tim ahli

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:

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko MERS Kategori Kerentanan Kota Bandar Lampung Tahun 2025

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

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 disebabkan tingginya mobilitas masyarakat ke negara atau wilayah yang pernah melaporkan kasus MERS, terutama melalui perjalanan ibadah umrah dan haji ke Arab Saudi. Mobilitas ini meningkatkan kemungkinan masuknya kasus impor dan penularan penyakit ke daerah asal jemaah.
2. Subkategori Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota, alasan disebabkan tingginya arus perpindahan penduduk menggunakan transportasi umum darat, laut, maupun udara yang dapat mempercepat penyebaran penyakit antarwilayah apabila ditemukan kasus suspek maupun konfirmasi MERS.
3. Subkategori Kepadatan penduduk, alasan disebabkan wilayah dengan kepadatan penduduk tinggi memiliki potensi terjadinya kontak erat antarindividu yang lebih besar, sehingga risiko penularan penyakit infeksi saluran pernapasan seperti MERS menjadi lebih tinggi dan lebih cepat menyebar
4. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, alasan disebabkan kelompok usia lanjut merupakan kelompok rentan yang memiliki daya tahan tubuh lebih rendah serta lebih berisiko mengalami gejala berat, komplikasi, bahkan kematian akibat infeksi MERS, terutama apabila memiliki penyakit penyerta (komorbid).

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 :

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko MERS Kategori Kapasitas Kota Bandar Lampung Tahun 2025

No.	KATEGORI	SUBKATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Kebijakan publik	Kebijakan publik	R	5.11	0.05
2	Kelembagaan	Kelembagaan	S	8.19	0.82
3	Fasilitas pelayanan kesehatan	Kapasitas Laboratorium	R	1.70	0.02
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	R	8.79	0.09
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

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit MERS tidak terdapat subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Abai.

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit MERS terdapat 6 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori Kebijakan publik, alasan karena kebijakan dan regulasi terkait kesiapsiagaan serta penanggulangan MERS belum sepenuhnya tersedia atau belum terimplementasi secara optimal di seluruh tingkat pelayanan kesehatan
2. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan karena kemampuan laboratorium dalam mendukung pemeriksaan dan konfirmasi kasus MERS masih terbatas, baik dari segi sarana, prasarana, maupun sumber daya manusia.
3. Subkategori Rumah Sakit Rujukan, alasan karena kesiapan rumah sakit rujukan dalam penanganan kasus MERS masih perlu ditingkatkan, terutama terkait fasilitas isolasi, peralatan pendukung, dan kapasitas pelayanan.
4. Subkategori Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan, alasan karena kegiatan edukasi, sosialisasi, dan komunikasi risiko kepada masyarakat maupun tenaga kesehatan masih belum dilakukan secara intensif dan berkesinambungan.

5. Subkategori Tim Gerak Cepat, alasan karena kesiapan dan kompetensi tim dalam melakukan respons cepat terhadap dugaan kasus MERS masih memerlukan penguatan melalui pelatihan dan koordinasi lintas sektor.
6. Subkategori Anggaran penanggulangan, alasan karena dukungan pendanaan untuk kegiatan pencegahan, kesiapsiagaan, surveilans, dan penanggulangan MERS masih terbatas sehingga pelaksanaan program belum optimal.

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 Kota Bandar Lampung dapat di lihat pada tabel 4 berikut :

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko MERS Kota Bandar Lampung Tahun 2025.

Provinsi	Lampung
Kota	Kota Bandar Lampung
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	100.00
Kapasitas	29.24
RISIKO	251.68
Derajat Risiko	TINGGI

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko MERS di Kota Bandar Lampung 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 29.24 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 251.68 atau derajat risiko **TINGGI**.

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Anggaran Penanggulangan	Melakukan advokasi anggaran penanggulangan penyakit MERS	- Bidang Perencanaan anggaran - Bidang P2P Dinkes Bandar Lampung	Juni-Desember 2026	
2	Tim Gerak Cepat	Merencanakan pelatihan petugas Entomolog bersertifikat untuk memenuhi unsur TGC di Tahun 2026	Bidang SDK Bidang P2P Dinkes Bandar Lampung	Juni-Desember 2026	

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
3	Tim Gerak Cepat	Merencanakan pelatihan bersertifikat bagi petugas surveilans Puskesmas, Rumah Sakit dan petugas tentang penanggulangan Penyakit PIE (MERS-CoV)	Bidang SDK Bidang P2P Dinkes Bandar Lampung	Juni-Desember 2026	
4	Promosi	Memanfaatkan media digital (media sosial dan grup komunikasi untuk meningkatkan penyebarluasan informasi MERS	Program Promosi Kesehatan	Juni-Desember 2026	

Bandar Lampung, 17 Juni 2026

Kepala Dinas Kesehatan
Kesehatan Kota Bandar Lampung



Muhtadi A. Temenggung, S.T., M.Si
Pembina Tingkat I/IV.b
NIP. 197108101995021001

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	Anggaran penanggulangan	12.64	R
2	Tim Gerak Cepat	9.34	R
3	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	8.79	R
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	Anggaran penanggulangan	12.64	R
2	Tim Gerak Cepat	9.34	R
3	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	8.79	R

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

Sub Kategori	Man	Method	Machine	Material/Money
Anggaran Penanggulangan	Pemahaman Perencana anggrana bahwa penyakit MERS belum dianggap penyakit prioritas	Belum maksimalnya advokasi anggaran penyakit MERS ke pemangku kebijakan	-	Anggaran untuk kesiapsiagaan dan respon KLB belum memenuhi untuk penanggulangan MERS
Tim Gerak Cepat - Belum memiliki petugas Entomolog - Baru 50% anggota TGC yang telah memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB, termasuk MERS	- TGC belum ada yang mengikuti pelatihan entomolog - Baru 50% anggota TGC yang memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulan gan KLB	Pelatihan diadakan oleh Dinkes Provinsi dengan jumlah peserta terbatas sehingga tidak bisa mengikut sertakan seluruh anggota TGC	-	Tidak diusulkan anggaran untuk kegiatan pelatihan Entomologi dan pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB
Promosi Monitoring dan evaluasi ketersediaan media promosi di fasyankes belum ada	Petugas Promosi kesehatan belum memahami pentingnya media promosi MERS	Media promosi MERS di fasyankes belum menjadi prioritas	-	Anggaran untuk pengadaan percetakan media promosi MERS belum tersedia atau masih terbatas

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Anggaran untuk kesiapsiagaan dan respon KLB yang minim
2	Anggota TGC ada yang belum dilatih dan tidak memiliki sertifikat
3	Belum tersedianya media promosi MERS di seluruh Fasyankes

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Anggaran Penanggulangan	Melakukan advokasi anggaran penanggulangan penyakit MERS	- Bidang Perencanaan anggaran - Bidang P2P Dinkes Bandar Lampung	Juni-Desember 2026	
2	Tim Gerak Cepat	Merencanakan pelatihan petugas Entomolog bersertifikat untuk memenuhi unsur TGC di Tahun 2026	Bidang SDK Bidang P2P Dinkes Bandar Lampung	Juni-Desember 2026	
3	Tim Gerak Cepat	Merencanakan pelatihan bersertifikat bagi petugas surveilans Puskesmas, Rumah Sakit dan petugas tentang penanggulangan Penyakit PIE (MERS-CoV)	Bidang SDK Bidang P2P Dinkes Bandar Lampung	Juni-Desember 2026	
4	Promosi	Memanfaatkan media digital (media sosial dan grup komunikasi untuk meningkatkan penyebarluasan informasi MERS	Program Promosi Kesehatan	Juni-Desember 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr. Liskha Sari Sandiaty, M.Kes	Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan
2	Marita Wulandari, SKM., M.Ling	Ketua Tim Kerja Surveilans Imunisasi	Dinas Kesehatan
3	Novi Evikasari, SST., M.Kes	Pelaksana Surveilans Imunisasi	Dinas Kesehatan