

REKOMENDASI MERS



DINAS KESEHATAN KOTA MALANG 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.

Pada tahun 2026, Kota Malang turut berkontribusi dalam penyelenggaraan ibadah haji dengan memberangkatkan jemaah haji menuju Arab Saudi. Mobilitas jemaah menuju wilayah yang masih memiliki risiko penularan MERS-CoV meningkatkan potensi terjadinya kasus impor (imported case) setelah kepulangan ke Indonesia. Meskipun hingga saat ini belum ditemukan kasus konfirmasi MERS di Kota Malang, kewaspadaan tetap perlu ditingkatkan mengingat MERS memiliki angka kematian yang tinggi dan sebagian besar kasus global masih dilaporkan berasal dari Arab Saudi. Selain itu, petugas kesehatan diimbau untuk tetap mewaspadaai penyakit pernapasan pada jemaah yang baru kembali dari ibadah haji atau umrah.

Dinas Kesehatan Kota Malang terus memperkuat sistem surveilans berbasis kewaspadaan dini melalui pemantauan kesehatan jemaah haji, koordinasi dengan rumah sakit dan puskesmas, serta pelaksanaan surveilans ILI-SARI untuk mendeteksi secara dini kemungkinan kasus MERS maupun penyakit pernapasan lainnya. Penguatan kapasitas tenaga kesehatan dalam mengenali definisi kasus,

pelaporan segera, investigasi epidemiologi, serta pengambilan spesimen sesuai pedoman menjadi langkah penting dalam mencegah terjadinya penularan di masyarakat dan fasilitas pelayanan kesehatan.

b. Tujuan

1. Memberikan panduan bagi Kota Malang dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi emerging dalam hal ini penyakit Mers.
2. Mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan jika terjadi kasus penyakit infeksi emerging di Kota Malang guna memastikan respon yang diberikan efektif dan terkoordinasi
3. Menjadi acuan bagi pemerintah Kota Malang dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Mengidentifikasi kesenjangan kapasitas yang masih berada di level “Abai” atau “ Rendah” agar dapat segera dilakukan tindakan perbaikan melalui rekomendasi yang tepat.

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 Kota Malang, 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)	S	2.54	0.25

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Ancaman Kabupaten Kota Malang Tahun 2025

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

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

1. Subkategori Risiko penularan setempat, alasan karena tidak terdapat laporan MERS yang dilaporkan di wilayah Indonesia dan wilayah Provinsi Jawa Timur
2. Subkategori Dampak ekonomi (penanggulangan), alasan anggaran yang diperlukan untuk menanggulangi KLB MERS sebesar 1.684.025.200,- untuk tatalaksana kasus, penyelidikan, pencegahan, surveilans, penyuluhan dan penanggulangan lainnya.

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 terjangkit	Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkit	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 Kota Malang Tahun 2025

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 terjangkit, alasan karena jumlah jamaah haji tahun lalu di wilayah Kota Malang 977 orang
2. Subkategori Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota, alasan karena di Kota Malang tidak terdapat bandara udara dan Pelabuhan laut tetapi terdapat terminal bus antar kota dan stasiun kereta dengan frekuensi setiap hari
3. Subkategori Kepadatan penduduk, alasan karena kepadatan penduduk Kota Malang 8.029 orang/km²
4. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, alasan karena penduduk usia > 60 tahun 14,2%

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Mers tidak terdapat 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 public	Kebijakan publik	R	5.11	0.05
2	Kelembagaan	Kelembagaan	S	8.19	0.82
3	Fasllitas pelayanan Kesehatan	Kapasitas Laboratorium	R	1.70	0.02

4	Fasilitas pelayanan Kesehatan	Rumah Sakit Rujukan	A	6.98	0.01
5	Surveilans (Sistem Deteksi Dini)	Surveilans wilayah oleh Puskesmas	T	10.99	10.99
6	Surveilans (Sistem Deteksi Dini)	Surveilans Rumah Sakit	R	12.09	0.12
7	Surveilans (Sistem Deteksi Dini)	Surveilans pintu masuk oleh KKP	T	9.89	9.89
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	A	3.85	0.00
12	Anggaran penanggulangan	Anggaran penanggulangan	T	12.64	12.64

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kapasitas Kabupaten Kota Malang Tahun 2025

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

1. Subkategori Rumah Sakit Rujukan, alasan karena belum tersedia standar operasional prosedur tatalaksana kasus dan standar operasional pengelolaan spesimen di RS type B dan C
2. Subkategori Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan, alasan karena fasyankes (RS dan puskesmas) belum memiliki media promosi MERS (1 tahun terakhir ini)
3. Subkategori Rencana Kontijensi, alasan karena Kota Malang belum memiliki dokumen rencana kontijensi MERS/patogen pernapasan

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Mers terdapat 4 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori Kebijakan publik, alasan karena kebijakan MERS hanya menjadi perhatian tingkat Kepala Bidang
2. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan karena waktu yang diperlukan untuk memperoleh konfirmasi resmi/tertulis hasil pemeriksaan spesimen MERS sekitar 14 hari
3. Subkategori Surveilans Rumah Sakit, alasan karena dari 29 Rumah Sakit yang merawat kasus pnumonia yang memiliki kelengkapan laporan mingguan 100% dalam 1 tahun sebelumnya sebanyak 16 rumah sakit
4. Subkategori Tim Gerak Cepat, alasan karena anggota TGC di atas yang telah memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB, termasuk MERS sebesar 20%

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 Kota Malang dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Timur
Kota	Malang
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.81
Kerentanan	100.00
Kapasitas	35.68
RISIKO	206.87
Derajat Risiko	TINGGI

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Mers Kabupaten Kota Malang Tahun 2025.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Kota Malang untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.81 dari 100,

sedangkan untuk kerentanan sebesar 100.00 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 35.68 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 206.87 atau derajat risiko TINGGI

3. Rekomendasi

N O	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Rumah Sakit Rujukan	Mensosialisasikan SOP tatalaksana medis serta protokol pengelolaan speimen MERS yang sesuai standart nasional bagi seluruh RS tipe B dan C agar siap menangani rujukan kasus	Dinas Kesehatan Kota Malang • Bidang P2P • Bidang Pelayanan Kesehatan • Tim TGC • Laboratorium Kesehatan Daerah	Triwulan 4 Tahun 2026	
2	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	Pengadaan dan distribusi media Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) MERS secara masif ke seluruh Puskesmas dan Rumah Sakit, serta memanfaatkan kanal digital untuk meningkatkan kewaspadaan masyarakat.	Dinas Kesehatan Kota Malang • P2P • Bidang Kesehatan Masyarakat	Triwulan 3 Tahun 2026	
3	Rencana Kontijensi	Pelatihan terkait Penyusunan dokumen	1. Bapeda	Triwulan 4 Tahun 2026	

		Rencana Kontijensi MERS Kota Malang	2. Dinas Pertanian dan Peternakan 3. Dinas Lingkungan Hidup 4. Dinas Sosial 5. Dinas Pendidikan 6. BPBD Kota Malang 7. Kementerian Haji dan Umrah Kota Malang 8. RS Rujukan Penyakit Emerging (RSSA Malang) 9. Dinas Kesehatan Kota Malang • Bidang P2P • Bidang Kesehatan Masyarakat • Bidang Kesehatan Masyarakat		
4	Surveilans Rumah Sakit	Melakukan monitoring dan evaluasi rutin terhadap kepatuhan pelaporan kasus	Dinas Kesehatan Kota • Bidang P2P	Triwulan 3 Tahun 2026	

		memberikan pelatihan bagi petugas surveilans RS mengenai pentingnya sistem pelaporan deteksi dini	Kesehatan		
--	--	--	-----------	--	--

Malang, 30 Juni 2026

Kepala Dinas Kesehatan
Kota Malang



dr. Husnul Muarif, MM
NIP. 19690706 200003 1 009

TAHAPAN MEMBUAT DOKUMEN REKOMENDASI DARI HASIL ANALISIS RISIKO PENYAKIT MERS

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	8.79	A
2	Rumah Sakit Rujukan	6.98	A
3	Rencana Kontijensi	3.85	A
4	Surveilans Rumah Sakit	12.09	R
5	Tim Gerak Cepat	9.34	R

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Rumah Sakit Rujukan	6.98	A
2	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	8.79	A
3	Rencana Kontijensi	3.85	A

Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Belum adanya Standar Operasional Prosedur (SOP) tatalaksana kasus dan Standar Operasional Prosedur Pengelolaan Spesimen di Rumah sakit tipe B dan C di wilayah Kota Malang
2	Belum adanya Strategi Komunikasi risiko yang fokus pada sasaran populasi berisiko tinggi seperti calon jemaah haji/umrah
3	Fasilitas pelayanan kesehatan (RS dan Puskesmas) di Kota Malang belum memiliki promosi mengenai MERS (seperti leaflet, poster, atau video) dalam satu tahun terakhir
4	Kota Malang belum memiliki dokumen Rencana Kontijensi spesifik untuk menghadapi wabah MERS

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE
1	Rumah Sakit Rujukan	Mensosialisasikan SOP tatalaksana medis serta protokol pengelolaan speimen MERS yang sesuai standart nasional bagi seluruh RS tipe B dan C agar siap menangani rujukan kasus	Dinas Kesehatan Kota Malang • Bidang P2P • Bidang Pelayanan Kesehatan • Tim TGC • Laboratorium Kesehatan Daerah	Triwulan 4 Tahun 2026
2	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	Pengadaan dan distribusi media Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) MERS secara masif ke seluruh Puskesmas dan Rumah Sakit, serta memanfaatkan kanal digital untuk meningkatkan kewaspadaan masyarakat.	Dinas Kesehatan Kota Malang • P2P • Bidang Kesehatan Masyarakat	Triwulan 3 Tahun 2026
3	Rencana Kontijensi	Pelatihan terkait Penyusunan dokumen Rencana Kontijensi MERS Kota Malang	1. Bapeda 2. Dinas Pertanian dan Peternakan 3. Dinas Lingkungan Hidup 4. Dinas Sosial 5. Dinas Pendidikan 6. BPBD Kota Malang	Triwulan 4 Tahun 2026

			7. Kementerian Haji dan Umrah Kota Malang 8. RS Rujukan Penyakit Emerging (RSSA Malang) 9. Dinas Kesehatan Kota Malang • Bidang P2P • Bidang Pelayanan Kesehatan • Bidang Kesehatan Masyarakat	
4	Surveilans Rumah Sakit	Melakukan monitoring dan evaluasi rutin terhadap kepatuhan pelaporan kasus Pnemonia Rumah Sakit, serta memberikan pelatihan bagi petugas surveilans RS mengenai pentingnya sistem pelaporan deteksi dini	Dinas Kesehatan Kota Malang • Bidang P2P • Bidang Pelayanan Kesehatan	Triwulan 3 Tahun 2026

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Meifta Eti Winindar,S.ST.MM	Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan Kota Malang
2	Silvia Ningsih, A.Md.Kep	Pengelola pengamatan Penyakit dan Imunisasi	Dinas Kesehatan Kota Malang