

REKOMENDASI MERS



DINAS KESEHATAN KABUPATEN KOTA PANGKAL PINANG

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.

Kota Pangkal Pinang merupakan ibukota dari Provinsi Kepulauan Bangka Belitung yang memiliki pelabuhan laut yang menghubungkan pulau Bangka dan Belitung, Pulau Sumatra dan Pulau Jawa serta terminal bus antar Kota dalam provinsi yang beroperasi setiap hari. Proporsi penduduk dengan usia > 60 tahun sebesar 6.61% pada tahun 2025, Kota Pangkal Pinang juga memberangkatkan 267 orang jemaah haji ke Saudi Arabia. Walaupun sampai saat ini tidak pernah ada laporan kasus Mers, namun kondisi ini dapat menjadi kewaaspadaan.

Hal ini tentunya menjadikan Kota Pangkal Pinang sebagai salah satu kota yang berpotensi menjadi pusat penyebaran virus Mers-Cov dan perlu dilakukan pemetaan resiko terhadap penyakit ini. Pada bulan Mei 2026 Kota Pangkal Pinang telah melakukan pemetaan resiko Mers dan penyusunan dokumen. Sumber data pemetaan resiko tersebut menggunakan data tahun 2025 untuk kemudian dibandingkan dengan kapasitas yang dimiliki kota Pangkal Pinang

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. Dapat dijadikan sebagai dasar dalam pembuatan kebijakan terkait kesehatan di Kota Pangkal Pinang

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 Pangkal Pinang, 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 Kota Pangkal Pinang 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), memiliki nilai resiko tinggi berdasarkan literature/ketetapan ahli
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), memiliki nilai resiko tinggi berdasarkan literature/ketetapan ahli
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), memiliki nilai resiko tinggi berdasarkan literature/ketetapan ahli
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), memiliki nilai resiko tinggi berdasarkan literature/ketetapan 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, karena tidak terdapat kasus Mers yang dilaporkan diwilayah Indonesia dan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung pada tahun 2026 namun perlu usaha kesiapsiagaan.

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	S	50.48	5.05
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 Kota Pangkal Pinang Tahun 2026

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, di Kota Pangkal Pinang terdapat pelabuhan domestik dan terminal Bus antar kota yang beroperasi setiap hari
2. Subkategori Kepadatan penduduk, karena kepadatan penduduk kota Pangkal Pinang cukup tinggi sebagai ibukota provinsi sebesar 2.318/km
3. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, karena proporsi penduduk > 60 tahun tahun 2026 sebesar 6.61% dari jumlah seluruh penduduk Kota Pangka Pinang

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

1. Subkategori Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkau karena jemaah haji pada tahun 2026 di wilayah Kota Pangkal Pinang berjumlah 267 orang

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	S	8.19	0.82
3	Fasllitas pelayanan kesehatan	Kapasitas Laboratorium	R	1.70	0.02
4	Fasllitas pelayanan	Rumah Sakit Rujukan	S	6.98	0.70

No.	KATEGORI	SUBKATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
	kesehatan				
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	R	9.89	0.10
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	R	12.64	0.13

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kapasitas Kabupaten Kota Pangkal Pinang Tahun 2026

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

1. Subkategori Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan karena dalam 1 (satu) tahun terakhir belum ada fasyankes (RS dan Puskesmas) di Kota Pangkal Pinang yang memiliki media sosial promosi Mers
2. Subkategori Rencana Kontijensi Karena kota Pangkal Pinang belum memiliki rencana kontijensi Mers/patogen pernapasan.

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, karena pada tahun 2025 tidak ada kebijakan kewaspadaan Mers (peraturan daerah, surat edaran dll) di wilayah Kota Pangkal Pinang dan hanya menjadi perhatian tingkat kepala bidang terkait
2. Subkategori Kapasitas Laboratorium, Karena waktu tunggu hasil pemeriksaan laboratorium spesimen Mers dari laboratorium pemeriksaan rujukan sekitar 14 hari
3. Subkategori Surveilans Rumah Sakit, karena terdapat 8 (delapan) rumah sakit di kota Pangkal Pinang yang kemungkinan merawat kasus pnemonia namun hanya 1 (satu) rumah sakit yang memiliki kelengkapan laporan mingguan 100% pada tahun 2026
4. Subkategori Surveilans pintu masuk oleh KKP karena tidak dilakukan survailans aktif dan zero reporting oleh petugas KKP di pintu masuk dan tidak diterima oleh dinas kesehatan

5. Subkategori Tim Gerak Cepat alasannya karena hanya 80% dari tim TGC yang memiliki sertifikat pelatihan penyelidikan dan penanggulangan KLB
6. Subkategori Anggaran penanggulangan karena anggaran yang tersedia lebih kecil dari anggaran yang dibutuhkan untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan, dan penanggulangan kasus MERS di wilayah Kota Pangkal Pinang

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 Pangkal Pinang dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Kepulauan Bangka Belitung
Kota	Kota Pangkal Pinang
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	54.57
Kapasitas	14.07
RISIKO	285.42
Derajat Risiko	TINGGI

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Mers Kabupaten Kota Pangkal Pinang Tahun 2024.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Kota Pangkal Pinang untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 54.57 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 14.07 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 285.42 atau derajat risiko TINGGI

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	Berkoordinasi dengan Bidang Kesehatan Masyarakat untuk pengajuan dana terkait pembuatan media KIE Mers	Timkerja SI Dinkes Kota Pangkal Pinang	Juli 2026	
2	Surveilans Rumah Sakit	Melakukan monitoring dan atau OJT kepada RS terkait pelaksanaan surveilans melalui SKDR	Timkerja SI Dinkes Kota Pangkal Pinang	Juli 2026	

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
3	Rencana Kontijensi	Membentuk Tim dan mengajukan anggaran penyusunan rencana kontijensi Mers	Timkerja SI Dinkes Kota Pangkal Pinang	Juli 2026	

Pangkal Pinang 14 Mei 2026

Kepala Dinas Kesehatan Kota Pangkal Pinang



Dr. Hisar Mangoloi Manalu, M.K.M

NIP. 197603202005011007

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

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

Tabel Isian :

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	8.79	A
2	Rencana Kontijensi	3.85	A
3	Anggaran penanggulangan	12.64	R
4	Surveilans Rumah Sakit	12.09	R
5	Surveilans pintu masuk oleh KKP	9.89	R

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	8.79	A
2	Surveilans Rumah Sakit	12.09	R
3	Rencana Kontijensi	3.85	A

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

- a. Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaban paling rendah/buruk
- b. Setiap pertanyaan turunan yang dipilih dibuat inventarisasi masalah melalui metode 5M (man, method, material, money, dan machine)

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan. <ul style="list-style-type: none"> Belum ada fasyankes (PKM dan RS) memiliki media promkes MERS 			Tidak ada update materi media KIE terbaru dari Kemkes	Alokasi dana untuk pengadaan KIE Mers belum tersedia karena belum pernah ada kasus	
2	Surveilans Rumah Sakit <ul style="list-style-type: none"> Belum semua Rumah Sakit Melaporkan SKDR 	Petugas surveilans rumah sakit belum memahami pentingnya pelaporan Sistem Kewaspadaan Dini dan Respons (SKDR), dalam pelaporan rutin	Belum dilakukan OJT terkait pelaporan SKDR di fasyankes			
3	Rencana Kontijensi <ul style="list-style-type: none"> Keterbatasan anggaran (Dana untuk kesiapsiagaan bencana/wabah belum menjadi prioritas). 	Belum ada tim pembuatan rencana kontijensi penyakit			Belum ada alokasi anggaran untuk penyusunan rencana kontijensi Mers	

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Belum ada update media dan alokasi anggaran untuk pengadaan media KIE Mers
2. Petugas surveilans rumah sakit belum memahami pentingnya pelaporan Sistem Kewaspadaan Dini dan Respons (SKDR),
3. Belum ada tim dan alokasi anggaran penyusunan kontijensi

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	Berkoordinasi dengan Bidang Kesehatan Masyarakat untuk pengajuan dana terkait pembuatan media KIE Mers	Tim Kerja SI Dinkes Kota Pangkalpinang	Juni 2026	
2	Surveilans Rumah Sakit	Melakukan monitoring dan atau OJT kepada RS terkait pelaksanaan surveilans melalui SKDR	Tim Kerja SI Dinkes Kota Pangkalpinang	Juni 2026	
3	Rencana kontijensi	Membuat tim dan mengajukan anggaran penyusunan rencana kontijensi Mers	Tim Kerja SI Dinkes Kota Pangkalpinang	Juli 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Widya Eva Sari, SST, MM	Kabid P2P	Dinas Kesehatan Kota PKP
2	Aspin, SKM	Ketua Tim Kerja SI	Dinas Kesehatan Kota PKP
3	Ni Nengah Ayu Padmawati, SKM	Anggota TIM SI	Dinas Kesehatan Kota PKP