

# REKOMENDASI MERS



DINAS KESEHATAN KOTA PASURUAN

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.

Sampai saat ini di Kota Pasuruan tidak ditemukan kasus suspek MERS untuk jemaah haji yang berangkat pada tahun 2025 sebanyak 249 orang.

### 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. [Tambahkan sesuai Arah/Tujuan Dinas Kesehatan dalam penyusunan Peta Risiko Mers]

## 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 Pasuruan, 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 (litera-	T	30.25	30.25

		tur/tim ahli)			
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 Pasuruan 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 berdasarkan Ketetapan Tim Ahli
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan berdasarkan Ketetapan Tim Ahli
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), alasan berdasarkan Ketetapan Tim Ahli
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), alasan berdasarkan Ketetapan 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 karena tidak ditemukannya atau terlaporkannya kasus MERS dalam 1 tahun terakhir baik di Indonesia maupun Provinsi Jawa Timur. Meskipun demikian, tidak menghilangkan ancaman terjadinya penularan MERS.

#### 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	BO-BOT (B)	INDEX (NXB)
1	Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkit	Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkit	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 Pasuruan Tahun 2025

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 dikarenakan adanya transportasi Pelabuhan, Stasiun Kereta Api dan terminal bus di wilayah Kota Pasuruan tahun 2025 serta frekwensinya setiap hari
2. Subkategori Kepadatan penduduk, alasan dikarenakan kepadatan penduduk di Kota Pasuruan pada tahun 2025 adalah sebesar 5.701 orang/km<sup>2</sup>
3. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, alasan dikarenakan kepadatan penduduk di Kota Pasuruan pada tahun 2025 proporsi penduduk usia > 60 tahun sebesar 10.33

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, alasan dikarenakan jumlah jamaah haji Kota Pasuruan tahun 2025 sebanyak 249 jamaah.

### 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	A	1.70	0.00
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	R	9.89	0.10
8	Promosi	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	T	8.79	8.79
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 Pasuruan Tahun 2025

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

1. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan dikarenakan Laboratorium untuk pemeriksaan MERS-CoV di Kota Pasuruan tidak tersedia.
2. Subkategori Rencana Kontijensi, alasan dikarenakan belum memiliki rencana kontijensi penyakit MERS-CoV pada tahun 2025.

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

1. Subkategori Rumah Sakit Rujukan, alasan dikarenakan : 1). Tim pengendalian RS belum diperkuat dengan SK , 2). Jumlah dan jenis tenaga sudah sesuai pedoman namun belum terlatih, 3). Ruang isolasi MERS tersedia dan belum semua (sebagian besar) memenuhi standar.
2. Subkategori Surveilans pintu masuk oleh KKP, alasan dikarenakan sudah memiliki KKP pintu masuk di Pelabuhan.
3. Subkategori Tim Gerak Cepat, alasan dikarenakan belum semua anggota TGC memiliki sertifikat Pelatihan.
4. Subkategori Anggaran penanggulangan, alasan dikarenakan dengan keterbatasan dana yang tersedia di Kota Pasuruan.

#### **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 Pasuruan dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	<b>Jawa Timur</b>
Kota	<b>Kota Pasuruan</b>
Tahun	<b>2026</b>

<b>RESUME ANALISIS RISIKO MERS</b>	
<b>Ancaman</b>	73.59
<b>Kerentanan</b>	54.57
<b>Kapasitas</b>	42.00
<b>RISIKO</b>	<b>95.61</b>
<b>Derajat Risiko</b>	<b>SEDANG</b>

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Kota Pasuruan untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 54.57 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 42.00 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 95.61 atau derajat risiko SEDANG

### 3. Rekomendasi

N O	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan	Mengajukan usulan pelatihan Tim TGC ke bagian SDM Dinas Kesehatan	Surveilans dan Imunisasi	2027	
2	Kesiapsiagaan	Kerjasama dengan pihak Provinsi Jawa Timur dan Murnajati terkait jadwal pelatihan	Surveilans dan Imunisasi	2027	
3	Rumah Sakit Rujukan	Melakukan koordinasi dengan rumah sakit rujukan terkait pembentukan/penguatan tim kewaspadaan MERS/TGC rumah sakit	Surveilans dan Imunisasi	2027	
4	Rumah Sakit Rujukan	Melakukan koordinasi dengan rumah sakit rujukan terkait kesiapan ruang isolasi untuk penatalaksanaan suspek MERS	Surveilans dan Imunisasi	2027	
5	Anggaran Penanggulangan	Mengusulkan penganggaran kewaspadaan dini risiko PIE MERS dalam perencanaan program tahun berikutnya	Surveilans dan Imunisasi	2027	
6	Rencana Kontijensi	Menyusun rencana kontijensi MERS-CoV tingkat kota sebagai pedoman respons bila ditemukan kasus suspek/probable	Surveilans dan Imunisasi	2027	

	Kapasitas Laboratorium	Menginisiasi laboratorium Kesehatan daerah (labkesda) yang akan dibangun pada tahun 2027 untuk meningkatkan kapasitas pemeriksaan dan pelayanan Kesehatan dan penanggulangan kasus mers.	Surveilans dan Imunisasi	2027	
--	------------------------	--	--------------------------	------	--

Pasuruan, April 2026

**Kepala Dinas Kesehatan Kota Pasuruan**



dr. Shierly Marlana, MM  
NIP.19730715 200604 2 023

## 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

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Rencana Kontijensi	3.85	A
2	Kapasitas Laboratorium	1.70	A
3	Anggaran penanggulangan	12.64	R
4	Surveilans pintu masuk oleh KKP	9.89	R
5	Tim Gerak Cepat	9.34	R

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kapasitas Laboratorium	12.64	R
2	Rumah Sakit Rujukan	9.89	R
3	Tim Gerak Cepat	9.34	R

### 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)

Inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti dengan Metode 5M

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Rumah Sakit Rujukan	Belum ada petugas yang ditugaskan secara khusus	Belum dilakukan koordinasi secara	Belum tersedia SK tim MERS/PIE	Belum tersedia dukungan anggaran	Ruang isolasi belum seluruhnya memenuhi standar, dan sarana pendukung

		untuk menyiapkan SK tim, dan belum semua petugas terkait memahami kesiapsiagaan MERS secara memadai.	optimal dengan rumah sakit rujukan terkait pembentukan tim, alur triase, alur rujukan, dan kesiapan ruang isolasi.	rumah sakit, SOP penanganan suspek MERS, serta dokumen penetapan petugas penanggung jawab.	khusus untuk penguatan kesiapan rumah sakit rujukan, koordinasi lintas unit, dan pemenuhan sarana isolasi.	seperti APD, alat komunikasi, serta perangkat kerja pendukung belum dipastikan kesiapan fungsinya secara optimal.
2	Kapasitas Laboratorium	Belum ada petugas/tenaga yang secara khusus disiapkan untuk mengkoordinasikan pemeriksaan spesimen MERS-CoV.	Belum tersedia mekanisme tetap terkait alur rujukan spesimen, pengemasan, pengiriman, dan pelaporan hasil pemeriksaan laboratorium.	Belum tersedia pedoman teknis lokal, formulir rujukan spesimen, dan dokumen pendukung kerja sama pemeriksaan.	Belum tersedia alokasi anggaran khusus untuk rujukan spesimen, pengiriman, dan kebutuhan logistik pemeriksaan laboratorium.	Sarana pengemasan spesimen, media transport, cold chain, dan sarana komunikasi pendukung belum disiapkan secara khusus
3	Tim Gerak Cepat	Belum semua anggota Tim Gerak Cepat memiliki sertifikat pelatihan, dan masih terdapat kebutuhan peningkatan kapasitas bagi petugas baru.	Belum tersedia jadwal pembinaan, refreshment, simulasi, dan mekanisme aktivasi Tim Gerak Cepat yang terstruktur untuk respons PIE MERS.	Belum tersedia daftar anggota terbaru, SK Tim Gerak Cepat yang aktif, serta modul atau bahan teknis pendukung pelatihan dan orientasi petugas.	Ketersediaan anggaran untuk pelatihan, orientasi petugas baru, dan simulasi respons masih terbatas.	Sarana komunikasi lapangan, perangkat dokumentasi/investigasi, dan perlengkapan pendukung respons cepat belum dipastikan dan disiapkan secara optimal.

#### 4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Belum adanya mekanisme rujukan spesimen MERS-CoV yang jelas
2	Belum optimalnya koordinasi dengan rumah sakit rujukan terkait tim kewaspadaan dan ruang isolasi
3	Belum tersedianya SK tim dan SOP penanganan suspek MERS
4	Belum meratanya kompetensi anggota Tim Gerak Cepat
5	Terbatasnya dukungan anggaran dan sarana pendukung kesiapsiagaan

## 5. Rekomendasi

No	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Rumah Sakit Rujukan	Melakukan koordinasi dengan rumah sakit rujukan terkait pembentukan/penguatan tim kewaspadaan MERS dan kesiapan ruang isolasi	Surveilans Dinas Kesehatan	Juli 2026	
2	Kesiapsiagaan	Menyusun telaah staf terkait kewaspadaan PIE MERS sebagai dasar penguatan kebijakan internal dan tindak lanjut lintas unit	Surveilans Dinas Kesehatan	Juli 2026	
3	Tim Gerak Cepat	Mengusulkan dan mengikutsertakan petugas yang belum terlatih/petugas baru dalam pelatihan PIE MERS dan penguatan Tim Gerak Cepat	Surveilans Dinas Kesehatan	Juli 2026	
4	Kapasitas Laboratorium	Menyusun mekanisme rujukan spesimen MERS-CoV dengan laboratorium rujukan yang berwenang	Surveilans Dinas Kesehatan	2026–2027	
5	Anggaran Penanggulangan	Menganggarkan kewaspadaan dini risiko PIE MERS untuk mendukung koordinasi, pelatihan, sarana pendukung, dan kesiapsiagaan respons	Surveilans Dinas Kesehatan	2027	

## 6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	M. Taufik Nurhuda, S.KM.M.Kes	Katimja PMPTM	Dinas Kesehatan Kota Pasuruan
2	Munawaroh, Amd.Kep	Pengelola Layanan Kesehatan	Dinas Kesehatan Kota Pasuruan