

[COVER]

REKOMENDASI MERS

DINAS KESEHATAN KABUPATEN KOTA SERANG

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.

Banten, termasuk wilayah sekitar Serang, merupakan salah satu daerah pengirim Pekerja Migran Indonesia (PMI) ke negara-negara Timur Tengah. Kepulangan PMI dari wilayah endemis MERS berpotensi menjadi jalur masuknya virus.

Secara geografis, Kota Serang memang sangat jauh dari Timur Tengah dan tidak memiliki ekosistem peternakan unta. Namun, faktor risiko utama Kota Serang bersifat "**Impor Kasus**" dikarenakan Kota Serang memiliki basis masyarakat religius yang besar dengan daftar tunggu dan keberangkatan jemaah Haji serta Umrah yang sangat aktif setiap tahunnya. Jemaah yang kembali dari Arab Saudi berpotensi terpapar virus di sana (baik karena interaksi dengan unta, produk susu unta mentah, atau kontak dengan penderita lain di fasilitas kesehatan setempat) dan membawa virus tersebut pulang ke Serang saat masa inkubasi (14 hari).

Pemerintah Provinsi Banten dan Kota Serang sebenarnya sudah mengantisipasi risiko penyakit infeksi menular (termasuk MERS dan penyakit emerging lainnya) sejak lama.

Dinas Kesehatan provinsi Banten telah menunjuk rumah sakit rujukan utama untuk penanganan penyakit infeksi seperti MERS di wilayahnya, salah satunya adalah **RSUD Banten** (yang berlokasi di Kota Serang) serta RSUD Kabupaten Tangerang. Rumah sakit ini umumnya dilengkapi dengan ruang isolasi bertekanan negatif dan tenaga medis (seperti dokter spesialis paru) yang dilatih untuk menangani *suspect* virus menular.

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 Serang, 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 Serang 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 dikarenakan Karakteristik penyakit (dinilai dari diagnosis, reservoir, cara penularan, masa inkubasi, periode penularan, kelompok berisiko, dan CFR)
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan dikarenakan Menimbulkan sakit berat, cacat permanen, pengobatan hanya suportif, efektifitasnya dianggap minimal atau ditetapkan sebagai bagian dari bioteroris
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), alasan
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), alasan

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 dikarenakan tidak ditemukannya kasus MERS yang dilaporkan di wilayah provinsi dan di Indonesia
2. Subkategori Dampak ekonomi (penanggulangan), alasan dikarenakan anggaran yang dibutuhkan pada saat terjadi KLB sangat jauh dengan anggaran penanggulangan KLB yang tersedia saat ini

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	BOBO T (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	S	7.21	0.72

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kerentanan Kabupaten Kota Serang 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 Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkau, alasan dikarenakan banyaknya jamaah haji yang masuk ke wilayah terjangkau
2. Subkategori Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota, alasan dikarenakan tingginya frekuensi transportasi antar kab/kota bahkan provinsi yang menyebabkan nilai risiko tinggi, didukung dengan adanya pelabuhan domestik di wilayah kerja kota Serang
3. Subkategori Kepadatan penduduk, alasan dikarenakan padat nya penduduk kota Serang sebesar 2.723 M2

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

1. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, alasan dikarenakan persentase penduduk usia >60 sebesar 7,44%

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	T	5.11	5.11
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	T	9.89	9.89
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	T	10.44	10.44
11	Kesiapsiagaan	Rencana Kontijensi	T	3.85	3.85
12	Anggaran penanggulangan	Anggaran penanggulangan	R	12.64	0.13

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

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

1. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan dikarenakan tidak tersedianya logistic yang sesuai standar dan lama waktu yang dibutuhkan untuk mendapatkan konfirmasi resmi hasil pemeriksaan specimen

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

1. Subkategori Rumah Sakit Rujukan, alasan dikarenakan adanya rumah sakit rujukan yang tim nya belum di perkuat dengan SK tim terkhusus untuk penanggulangan penyakit MERS
2. Subkategori Tim Gerak Cepat, alasan dikarenakan beberapa TIM TGC belum bersertifikat dan belum pernah mengikuti pelatihan
3. Subkategori Anggaran penanggulangan, alasan dikarenakan anggaran yang tersedia sangat kecil di bandingkan dengan anggaran yang di butuhkan untuk penanggulangan

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 Serang dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Banten
Kota	Kota Serang
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.81
Kerentanan	93.51
Kapasitas	69.64
RISIKO	99.11
Derajat Risiko	SEDANG

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Mers Kabupaten Kota Serang Tahun 2024.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Kota Serang untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.81 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 93.51 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 69.64 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus $\text{Nilai Risiko} = (\text{Ancaman} \times \text{Kerentanan}) / \text{Kapasitas}$, diperoleh nilai 99.11 atau derajat risiko SEDANG

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kapasitas Laboratorium	Berkoordinasi dengan UPTD Labkesda Kota Serang terkait pengadaan specimen carrier yang sesuai dengan standar penanggulangan kasus PIE	SIKKH, UPTD Labkesda Kota Serang	JULI 2026	
2	Rumah Sakit Rujukan	Melatih petugas TIM pengendalian kasus MERS yang ada di rumah sakit rujukan	SIKKHKL	SEPTEMBER 2026	
3	Tim Gerak Cepat	Memonitoring anggota TIM TGC yang belum memiliki sertifikat pelatihan agar bisa mengikuti Pelatihan	SIKKHKL	JULI 2026	

Serang, 20 Mei 2026

Kepala Dinas Kesehatan Kota Serang



Dr. H. ANIMAL HASANUDDIN M.M. Kes
NIP.19700122003121005

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	Kapasitas Laboratorium	1.70	A
2	Anggaran penanggulangan	12.64	R
3	Tim Gerak Cepat	9.34	R
4	Rumah Sakit Rujukan	6.98	R
5	Surveilans Rumah Sakit	12.09	T

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kapasitas Laboratorium	1.70	A
2	Rumah Sakit Rujukan	6.98	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)

Kapasitas

No	Sub Kategori	Man	Method	Material	Money	Machine
	Kualitas laboratorium		Belum efisien waktu yang diperlukan dalam laporan balik hasil pemeriksaan specimen dari BBLBK ke Dinkes Kota Serang	Belum tersedianya logistic specimen carrier yang sesuai dengan standar		
	Rumah Sakit Rujukan	adanya tenaga dalam TIM pengendalian kasus MERS dirumah sakit yang belum terlatih				
	Tim Gerak Cepat	Adanya anggota tim TGC Yang belum bersertifikat				

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Lama waktu laporan balik hasil pemeriksaan specimen dari BBLBK
2	Mengajukan penyediaan Logistic specimen carrier yang sesuai standar
3	Melatih petugas TIM pengendalian kasus MERS yang ada di rumah sakit rujukan
4	Memonitoring anggota TIM TGC yang belum memiliki sertifikat pelatihan agar bisa mengikuti Pelatihan

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kapasitas Laboratorium	Berkoordinasi dengan UPTD Labkesda kota serang terkait pengadaan specimen carrier yang sesuai dengan standar penanggulangan kasus PIE	SIKKH, UPTD Labkesda Kota Serang	JULI 2026	
2	Rumah Sakit Rujukan	Melatih petugas TIM pengendalian kasus MERS yang ada di rumah sakit rujukan	SIKKHKL	SEPTEMBER 2026	
3	Tim Gerak Cepat	Memonitoring anggota TIM TGC yang belum memiliki sertifikat pelatihan agar bisa mengikuti Pelatihan		JULI 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	HERAWATI, SKM. MM	KATIM SURVEILANS	DINAS KESEHATAN KOTA SERANG
2	ISNI INDRIANI	STAFF SURVEILANS	DINAS KESEHATAN KOTA SERANG
3	AZIM ADESTIA MIFTAHURAHMAN, SH	STAFF SURVEILANS	DINAS KESEHATAN KOTA SERANG