

REKOMENDASI MERS



DINAS KESEHATAN
PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA
KOTA TANJUNGPINANG 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.

Surveilans kota Tanjung Pinang adalah untuk jumlah penduduk di tahun 2025 kepadatan penduduk sebanyak 1612 km², kota tanjungpinang saat ini merupakan daerah mobilitas penduduk yang cukup banyak ke Negara Lain, dikarenakan berdekatan dengan singapur. Dan untuk jemaah haji sendiri dikota tanjungpinang mulai keberangkatan di tahun 2023 sebanyak ≤ 200 jemaah haji di tahun 2024 keberangkatan haji sebanyak 227 orang dan di tahun 2025 keberangkatan Haji sebanyak 205 orang, untuk surveilans aktif kota

tanjungpinang melakukan skiring kesehatan di pintu masuk pelabuhan dan bandara untuk kewaspadaan dini pada penyakit MERS Cov dan kepada jemaah haji dilakukan follow up kesehatan setelah kepulangan ke Tanjungpinang oleh petugas Tim Kesehatan. maka untuk meningkatkan kewaspadaan maka perlu di lakukan pemetaan resiko dan membuat dokumen rekomendasi.

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. Menyesuaikan dengan arahan 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 Tanjung Pinang, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

No.	KATEGORI	SUBKATEGORI	NILAI KATEGORI	PERBOBOT (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	T	23.56	23.56

		ahli)			
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 Tanjung 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), alasan karena penyakit MERS memiliki tingkat keparahan yang cukup tinggi, potensi komplikasi serius, serta angka fatalitas yang signifikan berdasarkan kajian literatur dan penilaian tim ahli.
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan karena hingga saat ini belum tersedia terapi spesifik yang benar-benar efektif untuk MERS sehingga penanganan lebih bersifat suportif
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), alasan karena upaya pencegahan masih bergantung pada pengendalian infeksi dan pengawasan kesehatan masyarakat, serta belum tersedia vaksin yang digunakan secara luas.
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), alasan karena adanya mobilitas masyarakat dari dan ke wilayah yang berpotensi terpapar MERS, terutama melalui perjalanan internasional seperti jemaah haji atau umrah.

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 bahwa hingga saat ini belum terdapat laporan kasus penularan MERS secara lokal di wilayah Kota Tanjungpinang. Namun demikian, potensi penularan tetap ada apabila terjadi kontak dengan kasus impor atau individu yang terinfeksi, sehingga diperlukan kewaspadaan serta penguatan surveilans kesehatan.

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 PERBOBO INDEX KATEGORI T (B) (NXB)
1	Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkau	Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkau	R50.480.50
2	Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota	Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota	T25.9625.96
3	Karakteristik penduduk	Kepadatan penduduk	T16.3516.35
4	Karakteristik penduduk	Proporsi penduduk usia >60 tahun	T7.217.21

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kerentanan Kabupaten Kota Tanjung 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 kabupaten/kota**, dengan alasan bahwa mobilitas penduduk yang cukup tinggi melalui jalur transportasi laut dan udara di Kota Tanjungpinang dapat meningkatkan potensi masuknya kasus dari daerah lain.

2. **Subkategori Kepadatan penduduk**, dengan alasan bahwa tingkat kepadatan penduduk dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya kontak antar individu sehingga berpotensi mempercepat penyebaran penyakit apabila terjadi kasus.
3. **Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun**, dengan alasan bahwa kelompok usia lanjut merupakan kelompok rentan yang memiliki daya tahan tubuh lebih rendah serta berisiko mengalami komplikasi yang lebih berat apabila terinfeksi penyakit MERS.

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Mers terdapat 0 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Sedang, yaitu :

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 PERBOBO KATEGORI	T (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	R	1.70	0.02
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	S	8.79	0.88
9	Kesiapsiagaan	Tim Gerak Cepat	R	9.34	0.09
10	Kesiapsiagaan	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	A	10.44	0.01
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 Tanjung 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 Kompetensi Penyelidikan Epidemiologi MERS-CoV**, dengan alasan bahwa tenaga kesehatan di daerah telah memiliki kemampuan dasar dalam melakukan penyelidikan epidemiologi, termasuk pelacakan kasus, identifikasi faktor risiko, serta pelaporan kejadian penyakit menular.
2. **Subkategori Rencana Kontinjensi**, dengan alasan bahwa daerah telah memiliki dokumen rencana kontinjensi atau pedoman kesiapsiagaan dalam menghadapi kejadian penyakit infeksi emerging, sehingga upaya penanganan dapat dilakukan secara terkoordinasi apabila terjadi kasus.

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

1. **Subkategori Kapasitas Laboratorium**, dengan alasan bahwa fasilitas laboratorium di daerah telah memiliki kemampuan dasar untuk mendukung pemeriksaan penyakit menular, meskipun pemeriksaan spesifik MERS-CoV masih memerlukan rujukan ke laboratorium yang lebih lengkap.

- 2. **Subkategori Rumah Sakit Rujukan**, dengan alasan bahwa telah terdapat rumah sakit yang ditunjuk sebagai fasilitas rujukan untuk penanganan kasus penyakit menular, termasuk kesiapan ruang isolasi dan tenaga kesehatan.
- 3. **Subkategori Tim Gerak Cepat**, dengan alasan bahwa tim gerak cepat di tingkat daerah telah dibentuk dan dapat melakukan respons awal terhadap kejadian luar biasa atau potensi wabah penyakit menular.

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 Tanjung Pinang dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Kepulauan Riau
Kota	Kota Tanjung Pinang
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	50.02
Kapasitas	55.38
RISIKO	66.47
Derajat Risiko	SEDANG

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Mers Kabupaten Kota Tanjung Pinang Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Kota Tanjung Pinang untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 50.02 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 55.38 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko

= (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 66.47 atau derajat risiko SEDANG

3. Rekomendasi

No	Subkategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	Ket
1	Karakteristik penyakit	Meningkatkan sosialisasi dan edukasi kepada tenaga kesehatan terkait karakteristik, gejala, serta tata laksana awal penyakit MERS.	Dinas Kesehatan	2026	Koordinasi dengan fasilitas kesehatan
2	Risiko importasi	Memperkuat skrining kesehatan di pintu masuk pelabuhan dan bandara serta melakukan pemantauan kesehatan terhadap pelaku perjalanan dari wilayah berisiko.	KKP / Dinas Kesehatan	2026	Dilakukan secara berkala
3	Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota	Meningkatkan koordinasi lintas sektor dalam pemantauan mobilitas penduduk dan pelaporan kasus penyakit menular.	Dinas Kesehatan / Pemerintah Daerah	2026	Melibatkan sektor transportasi
4	Kepadatan penduduk	Meningkatkan promosi kesehatan kepada masyarakat mengenai perilaku hidup bersih dan sehat serta pencegahan penyakit menular.	Puskesmas / Dinas Kesehatan	2026	Edukasi masyarakat
5	Proporsi penduduk usia >60 tahun	Melakukan pemantauan kesehatan kelompok rentan serta meningkatkan pelayanan kesehatan bagi lansia di fasilitas kesehatan.	Puskesmas	2026	Program kesehatan lansia

Tanjungpinang, 03 Maret 2026

Kepala Dinas Kesehatan Pengendalian
Penduduk dan Keluarga Berencana
Kota Tanjungpinang



RUSTAM SKM., M.Si
Pembina Utama Muda/IV c
NIP.19670401 199101 1 001

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	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	10.44	A
2	Rencana Kontijensi	3.85	A
3	Tim Gerak Cepat	9.34	R
4	Rumah Sakit Rujukan	6.98	R
5	Kapasitas Laboratorium	1.70	R

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	10.44	A
2	Tim Gerak Cepat	9.34	R
3	Rumah Sakit Rujukan	6.98	R

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas, subkategori yang dapat ditindaklanjuti dipilih berdasarkan nilai bobot tertinggi yang menunjukkan tingkat prioritas dalam peningkatan kapasitas daerah. Subkategori tersebut meliputi kompetensi penyelidikan epidemiologi, tim gerak cepat, serta kesiapan rumah sakit rujukan dalam mendukung penanganan kasus penyakit MERS di daerah.

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)

Kerentanan

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota	Kurangnya petugas pemantauan mobilitas	Sistem pemantauan perjalanan belum optimal	Media sosialisasi terbatas	Keterbatasan anggaran pengawasan	Alat skrining di pintu masuk terbatas
2	Kepadatan penduduk	Kesadaran masyarakat masih rendah	Metode edukasi kesehatan belum merata	Media edukasi kesehatan terbatas	Anggaran promosi kesehatan terbatas	Sarana pendukung promosi kesehatan terbatas
3	Proporsi penduduk usia >60 tahun	Kelompok lansia lebih rentan	Program pemantauan kesehatan lansia belum optimal	Fasilitas layanan kesehatan lansia terbatas	Keterbatasan anggaran program lansia	Peralatan kesehatan lansia terbatas

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Peningkatan pengawasan mobilitas penduduk terutama melalui transportasi antar daerah untuk mencegah masuknya kasus penyakit menular.
2	Peningkatan promosi kesehatan kepada masyarakat terkait pencegahan penyakit infeksi emerging.
3	Penguatan sistem surveilans dan pemantauan kesehatan pada kelompok rentan terutama lansia.
4	Peningkatan koordinasi lintas sektor dalam upaya pencegahan dan pengendalian penyakit menular.
5	Peningkatan sarana dan prasarana pendukung pelayanan kesehatan serta kesiapsiagaan menghadapi penyakit emerging.

5. Rekomendasi

No	Subkategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	Ket
1	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Meningkatkan pelatihan dan kapasitas tenaga kesehatan dalam penyelidikan epidemiologi dan pelacakan kasus penyakit emerging.	Dinas Kesehatan	2026	Koordinasi dengan puskesmas dan RS
2	Tim Gerak Cepat	Penguatan kesiapsiagaan dan peningkatan kemampuan Tim Gerak Cepat dalam penanganan kejadian penyakit menular.	Dinas Kesehatan	2026	Pelatihan dan simulasi
3	Rumah Sakit Rujukan	Meningkatkan kesiapan rumah sakit rujukan dalam penanganan kasus MERS termasuk ruang isolasi dan SOP penanganan.	Dinas Kesehatan / RS	2026	Penguatan sistem rujukan
4	Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota	Memperkuat pengawasan kesehatan di pintu masuk daerah serta pemantauan mobilitas penduduk.	Dinas Kesehatan / KKP	2026	Skrining pelaku perjalanan
5	Kepadatan penduduk	Meningkatkan promosi kesehatan kepada masyarakat mengenai pencegahan penyakit menular dan PHBS.	Puskesmas	2026	Edukasi masyarakat

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	SRI HANDONO S,SKM.,M.SI	KABID P2P	DINKES P2KB
2	NOIKE SUMIATI, AMK	PENGELOLA LAYANAN KESEHATAN	DINKES P2KB