



REKOMENDASI MERS

DINAS KESEHATAN KABUPATEN KULON PROGO

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.

Kabupaten Kulon Progo saat ini memiliki posisi geopolitik dan infrastruktur yang sangat strategis berkat keberadaan Yogyakarta International Airport (YIA). Sebagai pintu gerbang utama jalur udara internasional di Daerah Istimewa Yogyakarta, wilayah ini menghadapi risiko masuknya agen penyakit menular—termasuk MERS-CoV—melalui pintu masuk negara (*point of entry*) yang jauh lebih tinggi dibanding wilayah lain. Apalagi dengan ditunjuknya bandara YIA sebagai embarkasi debarkasi haji bagi jemaah haji di wilayah Yogyakarta dan sebagian wilayah Jawa Tengah mulai tahun 2026.

Setiap tahun, arus masyarakat Kulon Progo dan sekitarnya yang melakukan ibadah haji dan umrah, serta kepulangan Pekerja Migran Indonesia (PMI) dari Timur Tengah terus meningkat. Interaksi langsung dengan ekosistem lokal di daerah endemis tersebut meningkatkan peluang terjadinya kasus impor (*imported case*) yang dibawa oleh jemaah atau pelaku perjalanan saat kembali ke Kulon Progo.

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. Memetakan wilayah atau kelompok masyarakat di Kulon Progo yang memiliki potensi risiko penyakit mersi, seperti jemaah haji/umrah dan pekerja migran yang baru kembali dari Timur Tengah

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 Kulon Progo, 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 Kulon Progo Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Mers terdapat 4 sub kategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu :

1. Subkategori Karakteristik penyakit (literatur/tim ahli), alasan menurut pendapat rim ahli.
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan menurut pendapat rim ahli.
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), alasan menurut pendapat rim ahli.
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), alasan menurut pendapat rim 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 setiap tahun ada perjalanan jamaah haji dan umroh ke Arab Saudi

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 Kulon Progo Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Mers terdapat 3 sub kategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu :

1. Subkategori Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota, alasan transportasi dari wilayah Kab/Kota lain banyak yang masuk ke wilayah Kabupaten Kulon Progo
2. Subkategori Kepadatan penduduk, alasan kondisi wilayah yang memiliki kepadatan wilayah yang cukup tinggi.
3. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, alasan berdasarkan data statistik kependudukan di Kabupaten Kulon Progo.

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 setiap tahun ada perjalanan jamaah haji dan umroh ke Arab Saudi

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	R	8.19	0.08
3	Fasilitas pelayanan kesehatan	Kapasitas Laboratorium	R	1.70	0.02

No.	KATEGORI	SUBKATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
4	Fasilitas 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	T	10.44	10.44
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 Kulon Progo 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 Rencana Kontijensi, alasan belum memiliki rencana kontijensi.

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Mers terdapat 5 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori Kelembagaan, alasan MERS menjadi bagian tugas dan kewenangan setingkat seksi/eselon 4.
2. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan lama waktu yang diperlukan untuk memperoleh konfirmasi resmi hasil pemeriksaan spesimen MERS lama (rata-rata 14 hari).
3. Subkategori Rumah Sakit Rujukan, alasan belum semua anggota tim pengendalian MERS belum terlatih.
4. Subkategori Tim Gerak Cepat, alasan belum semua anggota tim TGC belum terlatih.
5. Subkategori Anggaran penanggulangan, alasan terdapat gap antara anggaran yang dibutuhkan dan anggaran yang tersedia.

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 Kulon Progo dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	DI Yogyakarta
Kota	Kulon Progo
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	54.57
Kapasitas	45.19
RISIKO	88.86
Derajat Risiko	SEDANG

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Mers Kabupaten Kulon Progo Tahun 2025.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Kulon Progo 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 45.19 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/Kapasitas, diperoleh nilai 88.86 atau derajat risiko SEDANG

3. **Rekomendasi**

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kelembagaan	Membuat sebuah surat edaran mengenai kewaspadaan MERS dan MM	Timja Survim	Juni 2026	1. SE yang di tanda tangani Ka Dinkes 2. Surat Edaran Dikeluarkan sebelum debarkasi 3. Output : SE yang sudah ditandatangani
2	Tim Gerak Cepat	Melakukan komunikasi dan advokasi dengan Dinas Kesehatan DIY untuk berkolaborasi dalam peningkatan kapasitas anggota TIM TGC	Timja Survim; Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan	Juni – Desember 2026	1. Penganggaran peningkatan kapasitas dari Dinas Kesehatan DIY 2. Dinas Kesehatan DIY dapat merencanakan dan mengupayakan alokasi/lokus anggaran pelatihan TGC

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
3	Rumah Sakit Rujukan	Menyelenggarakan pelatihan atau workshop bagi tenaga medis (dokter, perawat, analis laboratorium) mengenai tata laksana klinis, prosedur isolasi, dan protokol pencegahan PIE.	Timja Survim, Seksi SDMK, Seksi pelayanan kesehatan primer dan rujukan, Subbag Pendidikan dan pelatihan RSUD Wates	Juni – Desember 2026	<ol style="list-style-type: none"> Melaksanakan peningkatan kapasitas offline maupun online. Mendapatkan sertifikat terhadap peningkatan kapasitas.

Wates, 25 Mei 2026

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Kulon Progo



dr. Rr. Suslaningsih, M.PH.
NIP. 196911012002122003

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	Rencana Kontijensi	3.85	A
2	Anggaran penanggulangan	12.64	R
3	Tim Gerak Cepat	9.34	R
4	Kelembagaan	8.19	R
5	Rumah Sakit Rujukan	6.98	R

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kelembagaan	8.19	R
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	Subkategori / Permasalahan	Man	Method	Material	Money	Machine
1.	Kelembagaan / Pelaksanaan kegiatan pencegahan dan pengendalian MERS baru menjadi bagian tugas dan kewenangan tingkat katimja (Eselon III)		Kewenangan pelaksanaan upaya pencegahan dan pengendalian MERS perlu kerjasama lintas program dari eselon 3 yang dikoordinir pada level eselon 2			
2.	Rumah Sakit Rujukan / ada Sebagian tenaga dalam tim PIE RSUD Wates belum terlatih		Anggota Tim PIE ada yang belum mendapatkan Pelatihan/peningkatan kapasitas			
3.	Tim Gerak Cepat / Sebagian anggota tim TGC Dinkes Kulon Progo belum terlatih				Tidak tersedia anggaran peningkatan kapasitas tim TGC Dinkes	

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1.	Kewenangan pelaksanaan upaya pencegahan dan pengendalian MERS perlu kerjasama lintas program dari eselon 3 yang dikoordinir pada level eselon 2
2.	Sebagian tenaga dalam tim PIE RSUD Wates belum terlatih
3.	Sebagian anggota tim TGC Dinkes Kulon Progo belum terlatih

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kelembagaan	Membuat sebuah surat edaran mengenai kewaspadaan MERS dan MM	Timja Survim	Juni 2026	4. SE yang di tanda tangani Ka Dinkes 5. Surat Edaran Dikeluarkan sebelum debarkasi 6. Output : SE yang sudah ditandatangani
2	Tim Gerak Cepat	Melakukan komunikasi dan advokasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi DIY untuk berkolaborasi dalam peningkatan kapasitas anggota TIM TGC	Timja Survim; Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan	Juni – Desember 2026	3. Penganggaran peningkatan kapasitas dari Dinas Kesehatan Provinsi DIY 4. Dinas Kesehatan Provinsi DIY dapat merencanakan dan mengupayakan alokasi/lokus anggaran pelatihan TGC
3	Rumah Sakit Rujukan	Menyelenggarakan pelatihan atau workshop bagi tenaga medis (dokter, perawat, analis laboratorium) mengenai tata laksana klinis, prosedur isolasi, dan protokol pencegahan PIE.	Timja Survim, Seksi SDMK, Seksi pelayanan kesehatan primer dan rujukan, Subbag Pendidikan dan pelatihan RSUD Wates	Juni – Desember 2026	3. Melaksanakan peningkatan kapasitas offline maupun online. 4. Mendapatkan sertifikat terhadap peningkatan kapasitas.

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Siska Yulia Damayanti, SKM	Epidemiolog Kesehatan Ahli Muda	Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo
2	Yoanes Don Bosco R. A, S.Tr.KL	Administrator Kesehatan Ahli Pertama	Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo

