

**REKOMENDASI
PENYAKIT INFEKSI EMERGING (PIE)
M E R S**



**DINAS KESEHATAN KABUPATEN LOMBOK UTARA
TAHUN 2026**

**REKOMENDASI
PENYAKIT INFEKSI EMERGING (PIE)
M E R S**



**DINAS KESEHATAN KABUPATEN LOMBOK UTARA
TAHUN 2026**

DAFTAR ISI

LEMBAR JUDUL.....	I
DAFTAR ISI.....	ii
DAFTAR TABEL.....	iii
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang Penyakit.....	1
1.2 Tujuan.....	2
BAB 2 HASIL PEMETAAN RISIKO.....	3
2.1 Penilaian Ancaman.....	3
2.2 Penilaian Kerentanan.....	4
2.3 Penilaian Kapasitas.....	5
2.4 Karakteristik Risiko (Tinggi, Rendah, Sedang).....	7
BAB 3 REKOMENDASI.....	9
Lampiran 1.....	10
Tim Penyusun.....	11

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Ancaman Kabupaten Lombok Utara Tahun 2026.....	3
Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kerentanan Kabupaten Lombok Utara Tahun 2026.....	4
Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kapasitas Kabupaten Lombok Utara Tahun 2026.....	5
Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Mers Kabupaten Lombok Utara Tahun 2026.....	7
Tabel 5. Rekomendasi Penyakit Infeksi Emerging Mers Kabupaten Lombok Utara Tahun 2026.....	9
Tabel 6. Intervensi Masalah menggunakan metode 5 M (Man, Method, Material, Money, Machine) Mers Kategori Kapasitas Kabupaten Lombok Utara Tahun 2026.....	10

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 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 Lombok Utara memiliki potensi risiko terhadap penyakit infeksi emerging, termasuk Middle East Respiratory Syndrome (MERS), yang disebabkan oleh virus MERS-CoV dan dapat menimbulkan gangguan pernapasan berat hingga kematian. Risiko MERS perlu diwaspadai karena adanya kemungkinan masuknya kasus melalui mobilitas penduduk dan transportasi antarwilayah.

Berdasarkan hasil pemetaan risiko MERS Kabupaten Lombok Utara, faktor kerentanan yang perlu mendapat perhatian meliputi transportasi antarprovinsi dan antarkabupaten/kota, kepadatan penduduk, serta proporsi penduduk usia >60 tahun. Dari aspek kapasitas, masih diperlukan penguatan pada kapasitas laboratorium, kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV, rencana kontingensi, rumah sakit rujukan, surveilans pintu masuk, dan Tim Gerak Cepat.

Hasil analisis menunjukkan nilai risiko MERS Kabupaten Lombok Utara sebesar 71,94 dengan derajat risiko SEDANG. Oleh karena itu, diperlukan rekomendasi pemetaan risiko sebagai dasar penguatan kewaspadaan dini, surveilans, kesiapsiagaan, dan respons terhadap kemungkinan masuknya serta penyebaran MERS di Kabupaten Lombok Utara.

1.2 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.

BAB 2

HASIL PEMETAAN RISIKO

2.1 Penilaian Ancaman

Penetapan nilai risiko ancaman Mers terdapat beberapa kategori, yaitu T/tinggi, S/sedang, R/rendah, dan A/abai, Untuk Kabupaten Lombok Utara, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

N O	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 Lombok Utara 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 karakteristik penyakit (dinilai dari reservoir, cara penularan, masa inkubasi. Periode penularan, kelompok berisiko dan CFR) dengan nilai 4,29.

2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan pengobatan menimbulkan sakit berat, cacat permanen, pengobatan hanya bersifat suportif, efektifitasnya dianggap minimal atau ditetapkan sebagai nagian dari bioteroris.
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), alasan tidak ada vaksin untuk pencegahan penularan penyakit perorangan dan tidak ada vaksin atau vaksin yang ada tidak menghentikan siklus penularan penyakit/
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), alasan masih terjangkit di negara tertentu, tetapi tidak ada deklarasi PHEIC- WHO atau telah dicabut. Risiko importasi, tidak adanya laporan berjangkit penyakit infeksi emerging di daerah tertentu di Indonesia.

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 saat ini dan dalam 1 tahun terakhir ini tidak ada laporan adanya kasus Mers di Kabupaten Lombok Utara.

2.2 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 terjangkit	Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkit	A	50.48	0.05
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 Lombok Utara 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, alasan terdapat pelabuhan laut, dan frekwensi bus antar kota (dan angkutan umum lainnya) dan kapal laut antar kota keluar masuk setiap hari di Kabupaten Lombok Utara.
2. Subkategori Kepadatan penduduk, alasan jumlah kepadatan penduduk di Kabupaten Lombok Utara 288,7.
3. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, alasan persentasu penduduk dengan usia diatas 60 tahun di Kabupaten Lombok Utara sebesar 9,6%.

2.3 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	BOBO T (B)	INDEX (NXB)
1	Kebijakan publik	Kebijakan publik	T	5.11	5.11
2	Kelembagaan	Kelembagaan	S	8.19	0.82
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	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 Lombok Utara Tahun 2026

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

1. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan terdapat petugas TGC yang baru, bersertifikat dalam pengelolaan specimen (pengambilan, pengepakan dan pengiriman specimen).
2. Subkategori Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV, alasan
3. Subkategori Rencana Kontijensi, alasan tim TGC di Kabupaten Lombok Utara belum pernah mengikuti simulasi/ exercise/ role play penyelidikan epidemiologi Mers.

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 hanya ada 1 rumah sakit rujukan di Kabupaten Lombok Utara.
2. Subkategori Surveilans pintu masuk oleh KKP, alasan zero reporting belum dilakukan oleh petugas KKP di pintu masuk dan diterima oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Utara.
3. Subkategori Tim Gerak Cepat, alasan persentase anggota TGC yang telah memiliki sertifikat pelatihan penyelidikan dan penanggulangan KLB termasuk Mers sebesar 50%.

2.4 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 Lombok Utara dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Nusa Tenggara Barat (NTB)
Kota	Lombok Utara
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	49.57
Kapasitas	50.71
RISIKO	71.94
Derajat Risiko	SEDANG

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Mers Kabupaten Lombok Utara Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Lombok Utara untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 49.57 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 50.71 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus $\text{Nilai Risiko} = (\text{Ancaman} \times \text{Kerentanan}) / \text{Kapasitas}$, diperoleh nilai 71.94 atau derajat risiko **SEDANG**.

BAB III

REKOMENDASI

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMLINE	KETERANGAN
1	Subkategori Surveilans pintu masuk oleh KKP	Melaksanakan koordinasi dengan BKK wilayah kerja Pemenang terkait surveilans aktif dan zero reporting.	Kepala Dinas/ Kepala Bidang P3KL	Agustus- Desember 2026	-

Tabel 5. Rekomendasi Penyakit Infeksi Emerging Mers Kabupaten Lombok Utara Tahun 2026.

Lombok Utara, 02 Juli 2026

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Lombok Utara



dr. N. Lalu Bahudin, M. Kes
Pembina Utama Muda/ IV c
NIP.196910112003121005

Lampiran 1

NO	SUBKATEGORI	MAN	METHOD	MATERIAL	MONEY	MACHINE
1	Subkategori Surveilans pintu masuk oleh KKP	-	Belum dilakukan koordinasi dengan BKK wilayah kerja Pemenang terkait surveilans aktif dan zero reporting.	-	-	-

Tabel 6. Intervensi Masalah menggunakan metode 5 M (Man, Method, Material, Money, Machine) Mers Kabupaten Lombok Utara Tahun 2026.

Tim Penyusun

NO	NAMA	JABATAN	INSTANSI
1	H. dr. Lalu Bahrudin, M. Kes	Kepala Dinas Kesehatan	Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Utara
2	I Nyoman Sudiarta, SKM	Ketua Bidang P3KL	Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Utara
3	H. Shofan Ardianto, MPH	Ketua Tim Kerja Surveilans, Imunisasi, Krisis Kesehatan, dan Kesehatan Haji	Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Utara
4	Dyah Puji Rahayu, Amd. Keb	Analisis Penanggulangan Krisis Kesehatan	Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Utara
5	Ardianto	Tim Kerja Surveilans, Imunisasi, Krisis Kesehatan, dan Kesehatan Haji	Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Utara