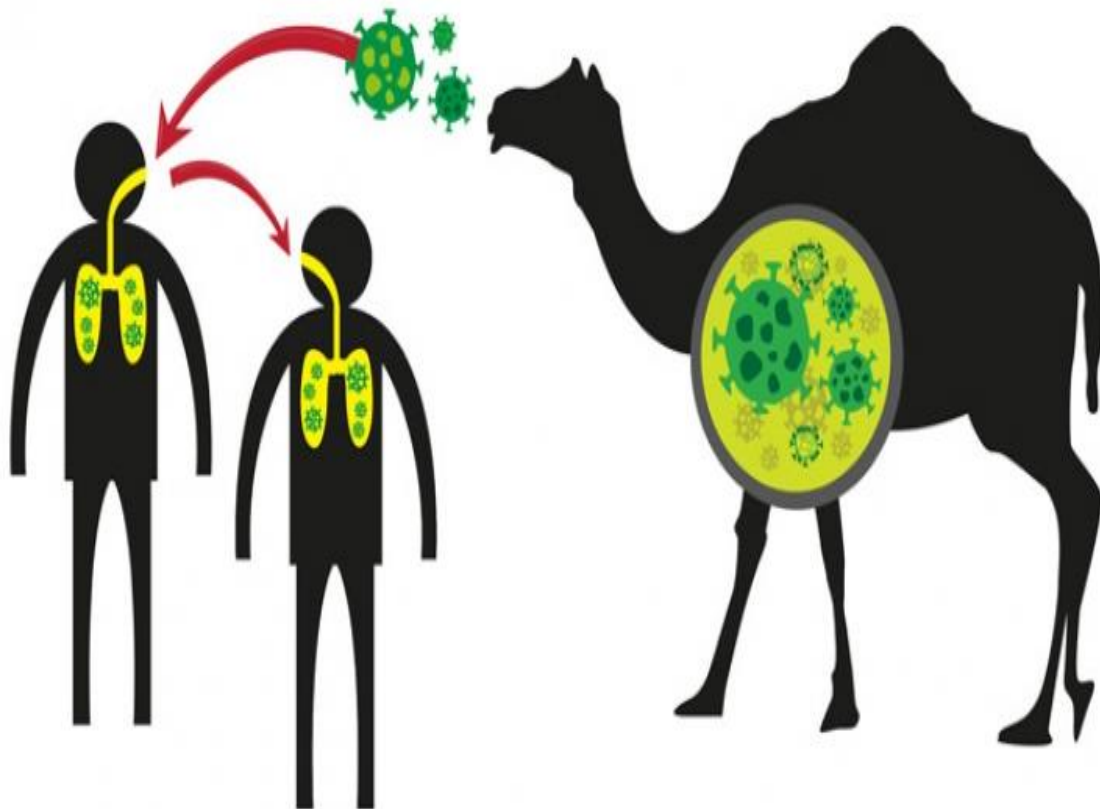




REKOMENDASI MERS



modified after @crystallayamedia/fotolia.com

MERS-COV
Middle East Respiratory Syndrome

**DINAS KESEHATAN PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA
KABUPATEN MEMPAWAH
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 Mempawah sampai saat ini belum ada kasus MERS-CoV yang dilaporkan, tetapi melihat data kunjungan mobilisasi orang ke Timur Tengah khususnya ke Arab Saudi terutama jemaah Haji dan umroh dari Kabupaten Mempawah yang rutin setiap tahunnya maka perlu dilakukan analisis risiko penyakit MERS-CoV di kabupaten Mempawah.

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 Mempawah
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Dukungan kebijakan peraturan baik berupa surat keputusan maupun peraturan bupati Mempawah terkait penaggulangan penyakit berpotensi wabah/KLB khususnya penyakit MERS.
5. Dukungan pendanaan didalam penanggulangan penyakit berpotensi wabah / KLB khususnya penyakit 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 Mempawah, 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 Mempawah 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), (indeks 30,25). Hal ini merupakan ketetapan para ahli yang mana penyakit ini mudah menyebar dan berisiko tinggi terhadap lansia
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), (Indeks 6,90). Hal ini dikarenakan merupakan ketetapan para ahli yang mana jika biaya pengobatannya yang mahal.
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), (Indeks 23,56). Hal dikarenakan merupakan ketetapan para ahli dimana adanya kebijakan didalam mencengah penyebarluasan penyakit ini mengingat karektristik dari penyakitnya.
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), (Indeks 11,25). Hal ini dikarenakan banyaknya jemaah haji dan umroh yang bersal dari 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, (indeks 1,50). Hal dikarenakan di wilayah provinsi Kalimantan Barat dan Kabupaten Mempawah dalam 3 tahun terakhir ini tidak ditemukan kasus suspek 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	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkau	Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkau	R	50.48	0.50
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	S	16.35	1.64
4	Karakteristik penduduk	Proporsi penduduk usia >60 tahun	T	7.21	7.21

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kerentanan Kabupaten Mempawah Tahun 2026

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

1. Subkategori Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota, (Indek 25,96). Hal ini dikarenakan transportasi antar kota ke kota Pontianak dan Kabupaten Lainnya mobilitasnya tinggi, selain itu hanya kabupaten transit serta ada pelabuhan internasional yang langsung keluar negeri.

- Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun (Indeks 7,21). Hal ini dikarenakan proporsi penduduk usia >60 di Kabupaten Mempawah sebesar 10,48% dari total jumlah penduduk

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

- Subkategori Kepadatan penduduk, (Indeks 1,64). Dengan kepadatan penduduk 104,6 Km/Jiwa, Kabupaten Mempawah termasuk kabupaten yang kepadatan penduduknya dalam katagori sedang sehingga resiko kerentan terhadap penyakit termasuk dalam katagori sedang.

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	Fasilitas pelayanan kesehatan	Kapasitas Laboratorium	R	1.70	0.02
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	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	T	3.85	3.85
12	Anggaran penanggulangan	Anggaran penanggulangan	T	12.64	12.64

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kapasitas Kabupaten Mempawah Tahun 2026

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

1. Subkategori Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV, (Indeks 0,01). Hal ini dikarenakan belum semua tenaga surveilans yang telah dilatih untuk penyelidikan epidemiologi walau pun belum pernah melakukan PE suspek MERS-Cov

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, (Indeks 0,02). Hal ini disebabkan belum mampunya laboratorium Kabupaten Mempawah untuk melakukan pemeriksaan sampel suspek MERS sehingga sampel yang diambil dikirim ke laboratorium rujukan tingkat pusat dan hasil yang disampaikan relatif lebih lama sehingga menyulitkan untuk melakukan advokasi kepada pemegang kebijakan (Bupati).
2. Subkategori Rumah Sakit Rujukan, (Indeks 0,07). Hal ini dikarenakan rumah sakit rujukan tidak tersedia di Kabupaten Mempawah untuk pelayanan kasus MERS
3. Subkategori Tim Gerak Cepat, (Indeks 0,09). Hal ini disebabkan telah terbentuknya tim gerak cepat di Kabupaten Mempawah melalui SK Kepala dinas Kesehatan.

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 Mempawah dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Kalimantan Barat
Kota	Mempawah
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	35.31
Kapasitas	67.14
RISIKO	38.70
Derajat Risiko	SEDANG

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Mers Kabupaten Mempawah Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Mempawah untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 35.31 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 67.14 dari 100 sehingga hasil

perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 38.70 atau derajat risiko SEDANG.

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIME LINE	KET
1	Kompetensi Penyelidikan Epidemiologi MERS-CoV	Melakukan advokasi ke pengambil kebijakan untuk anggaran MERS	Dinkes PPKB Kab. Mempawah	2026 - 2007	Bupati, Bapeda dan DPPKAD
2	Tim Gerak Cepat	Mengusulkan dan Mengikutsertakan pelatihan TGC	Surveilans Dinkes PPKB Kab. Mempawah	2026 - 2007	Dinkes Prov Kalbar
3	Rumah Sakit Rujukan	Melakukan FGD dan pertemuan koordinasi dengan lintas program dan lintas sector (OPD lainnya) mengenai anggaran penanggulangan KLB MERS (TIM TGC Kabupaten)	Bidang P2P Dinkes PPKB Kab. Mempawah	2026 - 2007	OPD lainnya: RS, BPBD, Bappeda, Dinsos TNI/POLRI, LSM dan lain-lain. Dilakukan secara Luring dan membawa data-data yang diperlukan.
4	Kapasitas Laboratorium	Membangun atau membentuk Labkesmas di Kabupaten Mempawah	Dinkes PPKB Kab. Mempawah	2026 - 2007	Pemerintah Daerah Kab. Mempawah

Mempawah, 21 April 2026

Mengetahui,

Kepala Dinas Kesehatan, Pengendalian
Penduduk dan Keluarga Berencana
Kabupaten Mempawah,



dr. David V.P. Sianipar, M. Kes

NIP. 19720705 200112 1 003

**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

- a. Dari masing-masing lima Subkategori yang dipilih, ditetapkan masing-masing maksimal tiga subkategori dari setiap kategori kerentanan dan kapasitas.
- b. Pemilihan tiga subkategori berdasarkan bobot tertinggi (kerentanan) atau bobot terendah (kapasitas) dan/atau pertimbangan daerah masing-masing.
- c. Untuk penyakit MERS, subkategori pada kategori kerentanan tidak perlu ditindaklanjuti karena tindak lanjutnya akan berkaitan dengan kapasitas.
- d. 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	Tim Gerak Cepat	9.34	R
3	Rumah Sakit Rujukan	6.98	R
4	Kapasitas Laboratorium	1.70	R
5	Kebijakan publik	5.11	S

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

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	Kompetensi Penyelidikan Epidemiologi MERS-CoV	Petugas Surveilans Puskesmas dan Rumah Sakit	Pelatihan, Work Shop	Pedoman Surveilans dan Penggulangan MERS-Cov	APBD dan BOK	Simulasi Lapangan dan Table Top
2	Tim Gerak Cepat	Tenaga TGC Kabupaten Mempawah	Pelatihan, Work Shop	Pedoman Surveilans dan Penggulangan MERS-Cov	APBD dan BOK	Simulasi Lapangan dan Table Top
3	Rumah Sakit Rujukan	Tenaga Medis (Dokter, Perawat, dan Nakes terlatih)	FGD	MoU rujukan pasien Suspek MERS-Cov	APBD dan BOK	Simulasi Lapangan dan Table Top
4	Kapasitas Laboratorium	Tenaga ATLM dan Manajemen	Membangun atau membentuk Labkesmas di Kabupaten Mempawah	Pedoman Surveilans dan Penggulangan MERS-Cov dan Bahan Habis Pakai	APBD BOK	Simulasi Lapangan dan Table Top

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV
2. Tim Gerak Cepat
3. Rumah Sakit Rujukan
4. Kapasitas Laboratorium

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIME LINE	KET
1	Kompetensi Penyelidikan Epidemiologi MERS-CoV	Melakukan advokasi ke pengambil kebijakan untuk anggaran MERS	Dinkes PPKB Kab. Mempawah	2026 - 2007	Bupati, Bapeda dan DPPKAD
2	Tim Gerak Cepat	Mengusulkan dan Mengikutsertakan pelatihan TGC	Surveilans Dinkes PPKB Kab. Mempawah	2026 - 2007	Dinkes Prov Kalbar
3	Rumah Sakit Rujukan	Melakukan FGD dan pertemuan koordinasi dengan lintas program dan	Bidang P2P Dinkes PPKB Kab. Mempawah	2026 - 2007	OPD lainnya: RS, BPBD, Bappeda, Dinsos TNI/POLRI, LSM

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIME LINE	KET
		lintas sector (OPD lainnya) mengenai anggaran penanggulangan KLB MERS (TIM TGC Kabupaten)			dan lain-lain. Dilakukan secara Luring dan membawa data-data yang diperlukan.
4	Kapasitas Laboratorium	Membangun atau membentuk Labkesmas di Kabupaten Mempawah	Dinkes PPKB Kab. Mempawah	2026 - 2007	Pemerintah Daerah Kab. Mempawah

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1.	Harun Arrasyid, S.Kep,Ns	Kepala Bidang P2P	Diskes PPKB Kab. Mempawah
2.	Eko Dian Septiawan, SST, M.Epid	Epidemiolog Kesehatan Ahli Madya	Diskes PPKB Kab. Mempawah
3.	Deny Ramdani, SKM	Epidemiolog Kesehatan Ahli Muda	Diskes PPKB Kab. Mempawah
4.	Lidia Wati, SKM	Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama	Diskes PPKB Kab. Mempawah
5.	Wanda Supriatna, SKM	Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama	Diskes PPKB Kab. Mempawah
6.	Fitra Dwi Putranto, SKM	Sanitarian Muda	Diskes PPKB Kab. Mempawah
7.	M. Zamri, SKM	Penelaah Teknis Kebijakan	Diskes PPKB Kab. Mempawah