

PEMETAAN RISIKO MERS DAN REKOMENDASI TINDAK LANJUT HASIL
ANALISIS PENYAKIT MERS DI KABUPATEN MERANGIN PROVINSI
JAMBI TAHUN 2025



DINAS KESEHATAN KABUPATEN MERANGIN
TAHUN 2025

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.

Situasi di Kabupaten Merangin pada tahun 2025 tidak ada kasus Mers. Walaupun banyak jamaah haji dari Kabupaten Merangin tahun 2025 yaitu sebanyak 344 orang, namun dari hasil pemantauan setelah kepulangan jamaah dari Arab Saudi tidak ada yang mengalami gejala Mers.

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.

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 Merangin, 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 Merangin 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 Penetapan berdasarkan Kajian Tim Ahli dan Literatur.
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan Penetapan berdasarkan Kajian Tim Ahli dan Literatur.
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), alasan Penetapan berdasarkan Kajian Tim Ahli dan Literatur.
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), alasan Penetapan berdasarkan Kajian Tim Ahli dan Literatur.

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 tidak ditemukan kasus di kabupaten Merangin

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	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	R	16.35	0.16
4	Karakteristik penduduk	Proporsi penduduk usia >60 tahun	A	7.21	0.01

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kerentanan Kabupaten Merangin Tahun 2025

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

1. Subkategori Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota, alasan adanya terminal bus dan frekuensi bus antar kota setiap hari

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 frekuensi perjalanan jamaah umrah/haji yang cukup tinggi setiap tahun dan kapasitas deteksi dini di pintu masuk belum optimal atau masih bergantung pada skrining mandiri oleh individu.

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 public	R	5.11	0.05
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	S	10.99	1.10
6	Surveilans (Sistem Deteksi Dini)	Surveilans Rumah Sakit	R	12.09	0.12
7	Surveilans (Sistem Deteksi Dini)	Surveilans pintu masuk oleh KKP	T	9.89	9.89
8	Promosi	Promosi peningkatan kewaspadaan	A	8.79	0.01

		dan kesiapsiagaan			
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	A	12.64	0.01

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

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Mers terdapat 4 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Abai, yaitu :

1. Subkategori Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan, alasan dikarenakan tidak ada fasyankes yang memiliki media promosi MERS
2. Subkategori Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV, alasan karena belum pernah petugas yang pernah sama sekali mengikuti simulasi/table-top exercise/role play penyelidikan epidemiologi MERS
3. Subkategori Rencana Kontijensi, alasan belum ada dokumen rencana kontijensi Mers/patogen
4. Subkategori Anggaran penanggulangan, alasan anggaran yang diperlukan untuk memperkuat kewaspadaan , kesiagsiagaan, dan penanggulangan MERS yaitu 6.00.000.000 sedangkan anggaran yang tersedia 0

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

1. Subkategori Kebijakan publik, alasan Karena tidak ada kebijakan kewaspadaan MERS (peraturan daerah, surat edaran dan lain lain-lain) di kabupaten Merangin, hanya menjadi perhatian Tingkat bidang P2P
2. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan jika ada penemuan suspek maka pengambilan specimen akan di ambil oleh tim Provinsi
3. Subkategori Rumah Sakit Rujukan, alasan Hal ini dikarenakan tim pengendalian kasus MERS tidak diperkuat dengan SK
4. Subkategori Surveilans Rumah Sakit, alasan dari 4 rumah sakit yang memiliki kelengkapan laporan mingguan 100% dalam 1 tahun, hanya 1 rumah sakit
5. Subkategori Tim Gerak Cepat,dikarenakan presentase anggota TGC yang telah memilki sertifikat pelatihan dan penyelidikan dan penanggulangan KLB termasuk MERS, belum 100%

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 Merangin dapat di lihat pada tabel 4.

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	31.18
Kapasitas	19.56
RISIKO	117.31
Derajat Risiko	TINGGI

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Mers Kabupaten Merangin Tahun 2025.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Merangin untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 31.18 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 19.56 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 117.31 atau derajat risiko TINGGI

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1.	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	Membuat Media Promosi MERS	Dinkes Merangin	Agustus 2026	
2	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Mengadakan pelatihan petugas	Dinkes Merangin	Agustus 2026	
2.	Surveilans Rumah Sakit	Membuat SK Tim Pengendalian MERS	Rumah sakit	Agustus 2026	

Merangin, Juni 2026



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	Anggaran penanggulangan	12.64	A
2	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	10.44	A
3	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	8.79	A
4	Rencana Kontijensi	3.85	A
5	Surveilans Rumah Sakit	12.09	R

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	8.79	A
2	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	10.44	A
3	Surveilans Rumah Sakit	12.09	R

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

- Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaban paling rendah/buruk
- 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	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan		Belom melakukan kordinasi dengan Fasyankes untuk pengadaan media Promosi Mers			
2	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Belum ada petugas / SDM yang dilatih	Belum ada pelatihan petugas	Tidak tersedia materi/ alat peraga	Belom ada alokasi dana	Tidak tersedianya laptop, LCD, untuk pelaksanaan kegiatan
3	Surveilans Rumah Sakit	Petugas surveilans belum terlatih	Belum ada pelatihan petugas	Tidak tersedia peralatan/ logistik	Belom ada alokasi dana untuk pelaksanaan kegiatan	Tidak ada Laptop/Pc untuk pengelolaan data

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Belom melakukan kordinasi dengan Fasyankes untuk pengadaan media Promosi Mers
2. Belum ada petugas / SDM yang dilatih
3. Petugas surveilans belum terlatih

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
3.	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	Membuat Media Promosi MERS	Dinkes Merangin	Agustus 2026	
3	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Mengadakan pelatihan petugas	Dinkes Merangin	Agustus 2026	
4.	Surveilans Rumah Sakit	Membuat SK Tim Pengendalian kasus MERS	Rumah sakit	Agustus 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Arwida , SKM. Epid	Ketua Tim kerja SI	Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin
2	Dian Tri Mustika, SKM	Anggota Tim Kerja	Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin
3	M. Zainal Arifin Akbar, SKM	Anggota Tim Kerja	Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin