

REKOMENDASI MERS



DINAS KESEHATAN KABUPATEN PACITAN

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.

Di provinsi Jawa Timur dan khususnya di Kabupaten Pacitan belum ditemukan kasus MERS. Meskipun belum ditemukan kasus MERS-CoV, ancaman MERS-CoV perlu diwaspadai. Kabupaten Pacitan merupakan salah satu Kabupaten dengan kepadatan penduduk cukup besar. Disamping itu terdapat terminal bus antar kota yang dapat menjadi ancaman penyebaran infeksi MERS-CoV di Kabupaten Pacitan.

Kementerian kesehatan melalui tim kerja penyakit infeksi emerging menyusun alat pemetaan risiko MERS yang meliputi kategori ancaman, kerentanan, dan kapasitas. Hasil analisis Risiko MERS dapat dijadikan dasar dalam menyusun rekomendasi sebagai bentuk kewaspadaan pencegahan dan pengendalian infeksi, serta kesiapsiagaan menghadapi MERS.

b. Tujuan

1. Memberikan panduan bagi Kabupaten Pacitan dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi emerging dalam hal ini penyakit Mers.
2. Dapat mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit infeksi emerging di Kabupaten Pacitan.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Dapat menjadikan dasar perencanaan penganggaran tahun berikutnya sebagai Upaya kewaspadaan dini penyakit infeksi emerging (penyakit Mers).

5. Sebagai landasan strategis bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Pacitan dalam membangun sistem kewaspadaan dini (*Early Warning System*).

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 Pacitan, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Ancaman Kabupaten Pacitan Tahun 2026

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

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).
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan.
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), alasan.
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), alasan.

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 karena tidak ada kasus MERS yang dilaporkan di dalam wilayah Indonesia dalam kurun waktu 3 tahun terakhir.

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:

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

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	T	16.35	16.35
4	Karakteristik penduduk	Proporsi penduduk usia >60 tahun	T	7.21	7.21

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 karena Kabupaten Pacitan memiliki terminal bus antar kota (atau angkutan umum lainnya) dengan frekwensi bus antar kota keluar masuk kabupaten pacitan setiap hari.
2. Subkategori Kepadatan penduduk, alasan karena Kepadatan Penduduk (per km²) Kabupaten Pacitan sebesar 424 pada tahun 2025 (Badan Pusat Statistik, 2025)
3. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, alasan karena jumlah penduduk usia ≥60 tahun di Kabupaten Pacitan sebesar 20,25%

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

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

No.	KATEGORI	SUBKATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Kebijakan publik	Kebijakan publik	S	5.11	0.51
2	Kelembagaan	Kelembagaan	S	8.19	0.82
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	S	10.44	1.04
11	Kesiapsiagaan	Rencana Kontijensi	T	3.85	3.85
12	Anggaran penanggulangan	Anggaran penanggulangan	R	12.64	0.13

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Mers tidak terdapat subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Abai.

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

1. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan karena lama waktu (hari) yang diperlukan untuk memperoleh konfirmasi resmi/tertulis hasil pemeriksaan specimen MERS selama kurang lebih 15 hari.
2. Subkategori Rumah Sakit Rujukan, alasan ruang isolasi untuk MERS sebagian besar memenuhi standar.
3. Subkategori Tim Gerak Cepat, alasan belum semua anggota TGC yang telah memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB, termasuk MERS (kurang lebih 80% sudah pernah mengikuti pelatihan).
4. Subkategori Anggaran penanggulangan, alasan ada gap antara anggaran yang dibutuhkan daripada 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 Pacitan dapat di lihat pada tabel 4.

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

Provinsi	Jawa Timur
Kabupaten	Pacitan
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	50.02
Kapasitas	48.29
RISIKO	76.23
Derajat Risiko	SEDANG

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Pacitan untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 50.02 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 48.29 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 76.23 atau derajat risiko **SEDANG**

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kebijakan publik	Menyusun Surat Edaran kewaspadaan MERS/PIE untuk tingkat Kabupaten	Survim Dinkes Kab. Pacitan	Juli 2026	
2	Kelembagaan	Membuat nota dinas kegiatan pencegahan dan pengendalian MERS/PIE diharapkan menjadi bagian tugas dan kewenangan Dinas Kesehatan	Survim Dinkes Kab. Pacitan	Juli 2026	
3	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Mendatangkan atau berbagi pengalaman (<i>insight sharing</i>) secara daring menggunakan aplikasi Zoom epidemiolog atau tim TGC dari kabupaten/kota lain yang pernah menangani kasus flu burung, MERS, COVID-19, KLB atau PIE berat di Jawa Timur.	Survim Dinkes Kab. Pacitan	Juli 2026	

Pacitan, Juli 2026

KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN PACITAN



dr. DARU MUSTIKOAJI

Pembina Tk. 1/ IV B

N/P. 19730628 200604 1 005

TAHAPAN MEMBUAT DOKUMEN REKOMENDASI DARI HASIL ANALISIS RISIKO PENYAKIT MERS

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Anggaran penanggulangan	12.64	R
2	Tim Gerak Cepat	9.34	R
3	Rumah Sakit Rujukan	6.98	R
4	Kapasitas Laboratorium	1.70	R
5	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	10.44	S

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kebijakan publik	5.11	S
2	Kelembagaan	8.19	S
3	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	10.44	S

Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

Kapasitas

No.	Sub Kategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1.	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Kekhawatiran petugas tertular karena tidak menguasai ilmu penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	prosedur tertulis yang panjang sering kali sulit diterapkan secara instan saat situasi darurat terjadi	-	Tidak ada dukungan anggaran untuk Kegiatan peningkatan kapasitas tim TGC	-
2.	Kelembagaan	Anggapan bahwa penanganan MERS/PIE hanya urusan Bidang (P2P)	Prosedur operasional (SOP) penanggulangan wabah yang ada sering kali hanya mengatur alur kerja tim teknis lapangan (surveilans), belum mengatur bagaimana tata hubungan kerja dan koordinasi kebijakan antar-	-	-	-

			pejabat struktural di Dinas Kesehatan saat krisis terjadi.			
3	Kebijakan publik	Surat edaran oleh kepada dinas kesehatan hanya bisa mengakomodir kebijakan internal dinkes,. Belum maksimal mengajak keterlibatan OPD terkait	Surat Edaran menggunakan bahasa regulasi yang kaku sering kali sulit diterjemahkan menjadi tindakan taktis di lapangan.	-	-	Pengiriman Surat Edaran secara manual/fisik (surat kertas) memakan waktu birokrasi yang lama, sehingga berisiko terlambat sampai ke faskes di wilayah pelosok

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1 Kurangnya Kompetensi petugas dalam penyelidikan epidemiologi MERS-CoV
2 Pelaksanaan kegiatan pencegahan dan pengendalian MERS belum menjadi bagian tugas dan kewenangan semua pejabat dan staf dinas kesehatan
3 Surat edaran oleh kepada dinas kesehatan dirasa kurang karena hanya bisa mengakomodir kebijakan

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kebijakan publik	Menyusun Surat Edaran kewaspadaan MERS/PIE untuk tingkat Kabupaten	Survim Dinkes Kab. Pacitan	Juli 2026	
2	Kelembagaan	Membuat nota dinas kegiatan pencegahan dan pengendalian MERS/PIE diharapkan menjadi bagian tugas dan kewenangan Dinas Kesehatan	Survim Dinkes Kab. Pacitan	Juli 2026	
3	Kompetensi penyelidikan	M mendatangkan atau berbagi pengalaman (<i>insight sharing</i>) secara daring menggunakan aplikasi Zoom epidemiolog atau tim TGC dari kabupaten/kota lain yang pernah menangani kasus flu burung, MERS, COVID-19, KLB atau PIE berat di Jawa Timur.	Survim Dinkes Kab. Pacitan	Juli 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	drg Nur Farida	Kepala Bidang P2	Dinas Kesehatan
2	Guntur Ari Wibowo	Staff Survim	Dinas Kesehatan
3	Rico Brian	Staff Survim	Dinas Kesehatan
4	Astri Sukma	Staff Survim	Dinas Kesehatan