

REKOMENDASI MERS



**Dinas Kesehatan Kabupaten Pandeglang
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.

Penyusunan pemetaan risiko penyakit Infeksi Emerging dan Re-emerging (INFEM) Middle East Respiratory Syndrome (MERS) di Kabupaten Pandeglang dilakukan sebagai upaya meningkatkan kewaspadaan dini terhadap potensi masuk dan penyebaran penyakit menular yang dapat menimbulkan kedaruratan kesehatan masyarakat. Risiko penularan MERS tetap perlu diwaspadai mengingat tingginya mobilitas penduduk dan adanya jamaah haji serta umrah asal Kabupaten Pandeglang, dimana pada tahun 2025 jumlah jamaah haji tercatat sebanyak 837 orang. Kondisi tersebut meningkatkan potensi pajanan penyakit dari negara terjangkau sehingga diperlukan identifikasi faktor kerentanan, kapasitas daerah, serta potensi ancaman yang dapat mempengaruhi kejadian MERS. Melalui kegiatan pemetaan risiko ini diharapkan dapat diperoleh gambaran tingkat risiko wilayah sebagai dasar dalam penyusunan langkah pencegahan, kesiapsiagaan, penguatan surveilans, serta respons cepat terhadap kemungkinan kejadian penyakit MERS di Kabupaten Pandeglang.

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 dijadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.

4. Mendukung pengambilan kebijakan pemerintah daerah dan lintas sektor dalam penguatan sistem surveilans, pelayanan kesehatan, serta kapasitas penanggulangan 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 Pandeglang, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Ancaman Kabupaten Pandeglang 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 Middle East Respiratory Syndrome terdapat 4 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu:

1. Subkategori Karakteristik penyakit (literatur/tim ahli) dengan nilai 30,25 termasuk kategori risiko tinggi, karena penyakit MERS memiliki tingkat keparahan yang tinggi dengan manifestasi klinis berupa infeksi saluran pernapasan berat, pneumonia, hingga gagal napas dan kematian. Penyakit ini juga memiliki angka fatalitas yang cukup tinggi terutama pada kelompok rentan seperti lansia dan penderita komorbid, sehingga menjadi ancaman serius bagi kesehatan masyarakat.
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli) dengan nilai 6,9 termasuk kategori risiko tinggi, karena hingga saat ini belum tersedia terapi spesifik yang efektif untuk MERS. Penatalaksanaan kasus masih bersifat suportif sesuai kondisi klinis pasien. Keterbatasan pengobatan definitif menyebabkan peningkatan risiko perburukan dan kematian pada kasus berat.
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli) dengan nilai 23,56 termasuk kategori risiko tinggi, karena belum tersedia vaksin spesifik untuk pencegahan MERS pada manusia. Upaya pencegahan sangat bergantung pada penerapan perilaku hidup bersih dan sehat, penggunaan alat pelindung diri, pengendalian infeksi di fasilitas pelayanan kesehatan, serta kewaspadaan terhadap paparan dari hewan reservoir dan kasus impor.
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli) dengan nilai 11,25 termasuk kategori risiko tinggi, karena adanya mobilitas penduduk internasional terutama perjalanan ke dan dari kawasan Timur Tengah yang merupakan daerah endemis MERS. Risiko importasi meningkat pada kegiatan perjalanan ibadah umrah dan haji, sehingga berpotensi membawa kasus ke wilayah lain termasuk 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
Subkategori Risiko penularan setempat dengan nilai 15,03 termasuk kategori risiko sedang, karena penularan MERS umumnya terjadi melalui kontak erat terutama di fasilitas pelayanan kesehatan

dan dalam lingkungan keluarga. Penularan antar manusia relatif terbatas dibandingkan penyakit respiratori lain, namun tetap berpotensi menimbulkan kluster kasus apabila penerapan kewaspadaan standar dan pengendalian infeksi tidak dilakukan secara optimal.

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 Pandeglang Tahun 2026

No.	KATEGORI	SUBKATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkau	Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkau	T	50.48	50.48
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 4 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu :

1. Subkategori Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkau dengan nilai 50,48 termasuk kategori risiko tinggi, karena tingginya mobilitas penduduk ke negara atau wilayah terjangkau MERS, terutama ke kawasan Timur Tengah untuk keperluan ibadah umrah dan haji, meningkatkan potensi masuknya kasus impor ke daerah. Pada tahun 2025, jumlah jamaah haji asal Kabupaten Pandeglang tercatat sebanyak 837 jamaah, mobilitas internasional menjadi faktor utama yang mempengaruhi kerentanan wilayah terhadap penyebaran MERS.
2. Subkategori Transportasi antar provinsi dan antar kabupaten/kota dengan nilai 25,96 termasuk kategori risiko tinggi, karena tingginya aktivitas transportasi dan perpindahan penduduk antarwilayah melalui terminal Bus dapat mempercepat penyebaran kasus apabila terdapat kasus impor yang tidak terdeteksi secara dini. Konektivitas wilayah yang baik meningkatkan potensi penyebaran penyakit ke daerah lain.
3. Subkategori Kepadatan penduduk dengan nilai 16,35 termasuk kategori risiko tinggi dengan jumlah kepadatan penduduk di wilayah Kabupaten pandeglang sebesar 537,81 jiwa/km². Wilayah dengan kepadatan penduduk tinggi memiliki risiko lebih besar terjadinya kontak erat antar individu, terutama di fasilitas umum, permukiman padat, dan sarana transportasi. Kondisi ini dapat meningkatkan potensi penularan apabila terdapat kasus MERS di masyarakat.
4. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun dengan nilai 7,21 termasuk kategori risiko tinggi, karena kelompok usia lanjut di Kabupaten pandeglang usia >60 tahun mencapai 11%. Kelompok ini rentan yang memiliki risiko lebih tinggi mengalami gejala berat, komplikasi, dan kematian akibat MERS. Semakin tinggi proporsi penduduk lanjut usia, maka semakin tinggi pula tingkat kerentanan wilayah terhadap dampak penyakit.

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 Pandeglang Tahun 2026

No.	KATEGORI	SUBKATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Kebijakan publik	Kebijakan publik	R	5.11	0.05
2	Kelembagaan	Kelembagaan	T	8.19	8.19
3	Fasllitas pelayanan kesehatan	Kapasitas Laboratorium	R	1.70	0.02
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	A	8.79	0.01
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	R	12.64	0.13

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

1. Subkategori Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan, alasan karena belum tersedianya media promosi MERS di fasilitas pelayanan kesehatan menunjukkan masih rendahnya kegiatan edukasi dan komunikasi risiko kepada masyarakat maupun tenaga kesehatan. Kondisi ini dapat menyebabkan rendahnya kewaspadaan terhadap deteksi dini dan pencegahan MERS.
2. Subkategori Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV, alasan karena anggota Tim Gerak Cepat sebagian besar belum pernah mengikuti simulasi, *table-top exercise*, *role play*, maupun terlibat langsung dalam penyelidikan epidemiologi kasus MERS. Selain itu, persentase petugas yang memiliki sertifikat pelatihan masih terbatas sehingga kompetensi investigasi kasus perlu ditingkatkan.

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit *Middle East Respiratory Syndrome* terdapat 6 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu:

1. Subkategori Kebijakan publik memiliki kategori kapasitas rendah karena dukungan kebijakan terkait kewaspadaan MERS melalui surat edaran atau keputusan dari Dinas Kesehatan serta pelaksanaan kegiatan pencegahan dan pengendalian MERS hanya menjadi bagian tugas dan kewenangan tingkat Dinas Kesehatan belum tersedia ditingkat kepala daerah.
2. Subkategori Kapasitas Laboratorium memiliki kategori kapasitas rendah karena dalam pengiriman spesimen Mers ke Lab rujukan diperlukan waktu lebih dari 14 hari untuk memperoleh hasil laboratorium, sehingga masih kurang dalam mendukung pemeriksaan laboratorium kasus suspek.
3. Subkategori Rumah Sakit Rujukan memiliki kategori kapasitas rendah dengan tim pengendalian kasus yang belum terlatih seperti (Dokter, perawat, kesling, dan pranata laboratorium terampil

sesuai pedoman) dan ruang isolasi yang diperlukan ada yang belum memiliki ruang isolasi dengan tekanan negatif yang memenuhi standar.

4. Subkategori Surveilans pintu masuk oleh KKP karena di wilayah Kabupaten Pandeglang di desa Teluk Kecamatan Labuan termasuk Wilayah Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) Kelas 1 Merak yang perlu melakukan pengawasan penyakit melalui surveilans aktif dan zero reporting. Saat ini surveilans belum berjalan optimal dan belum seluruhnya diterima oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Pandeglang.
5. Subkategori Tim Gerak Cepat memiliki kapasitas rendah meskipun Tim Gerak Cepat telah tersedia dan anggotanya telah memenuhi unsur sesuai ketentuan, tetapi masih ada anggota TGC yang belum terlatih dan belum mengikuti simulasi/*table-top exercise/role play* penyelidikan epidemiologi MERS
6. Subkategori Anggaran penanggulangan telah tersedia dukungan anggaran untuk kewaspadaan, kesiapsiagaan, dan penanggulangan MERS meskipun jumlah anggaran yang tersedia tetapi masih belum sepenuhnya memenuhi kebutuhan yang direncanakan.

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 Pandeglang dapat di lihat pada tabel 4.

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

Provinsi	Banten
Kota	Pandeglang
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	100.00
Kapasitas	35.60
RISIKO	206.71
Derajat Risiko	TINGGI

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Pandeglang untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 100.00 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 35.60 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 206.71 atau derajat risiko TINGGI

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Mengusulkan pelatihan dan simulasi penyelidikan epidemiologi MERS bagi Tim Gerak Cepat yang belum terlatih	Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota	1 Tahun	Prioritas tinggi
2	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Meningkatkan jumlah petugas bersertifikat investigasi KLB dan pengelolaan kasus MERS	Dinas Kesehatan dan BKPSDM	1–2 Tahun	Penguatan SDM
3	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	Menyusun dan mendistribusikan media KIE MERS di puskesmas, rumah sakit, dan tempat umum	Dinas Kesehatan	1 Tahun	Edukasi masyarakat

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
4	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	Melaksanakan sosialisasi kewaspadaan MERS kepada masyarakat dan jamaah haji/umrah	Dinas Kesehatan dan Kemenag	Berkelanjutan	Pencegahan kasus impor
5	Anggaran penanggulangan	Mengusulkan peningkatan anggaran kesiapsiagaan, surveilans, dan penanggulangan MERS dalam perencanaan daerah	Dinas Kesehatan dan Bappeda	Tahun Anggaran Berikutnya	Dukungan pembiayaan



Pandeglang, 25 Mei 2026
 KEPALA DINAS KESEHATAN
 KABUPATEN PANDEGLANG

Hj. ENIYATI, SKM., M. Kes
 Pembina Utama Muda/IV.c
 NIP: 196704141989032006

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	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	10.44	A
2	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	8.79	A
3	Anggaran penanggulangan	12.64	R
4	Surveilans pintu masuk oleh KKP	9.89	R
5	Tim Gerak Cepat	9.34	R

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	10,44	A
2	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	8,79	A
3	Anggaran penanggulangan	12,64	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)

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Sebagian anggota TGC belum terlatih dan belum pernah simulasi investigasi MERS	Belum ada jadwal pelatihan dan simulasi rutin	Modul dan media pelatihan terbatas	Anggaran pelatihan terbatas	Sarana simulasi dan media pembelajaran belum memadai

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
2	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	Petugas promosi kesehatan belum optimal melakukan edukasi MERS	Belum ada strategi komunikasi risiko khusus MERS	Tidak tersedia media KIE MERS di fasyankes	Keterbatasan dana promosi kesehatan	Media digital dan alat publikasi terbatas
3	Anggaran penanggulangan	Perencanaan anggaran belum optimal	Belum ada penganggaran khusus kesiapsiagaan MERS	Dukungan logistik terbatas	Anggaran tersedia belum memenuhi kebutuhan	Sarana pendukung kesiapsiagaan masih terbatas

4. Poin-poin masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Kompetensi petugas dalam penyelidikan epidemiologi MERS masih terbatas.
2. Belum tersedia media promosi dan komunikasi risiko MERS di fasilitas kesehatan.
3. Pelaksanaan simulasi dan pelatihan MERS belum rutin dilakukan.
4. Dukungan anggaran kesiapsiagaan dan penanggulangan MERS masih belum optimal.
5. Sarana dan media pendukung kesiapsiagaan MERS masih terbatas.

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Mengusulkan pelatihan dan simulasi penyelidikan epidemiologi MERS bagi Tim Gerak Cepat yang belum terlatih	Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota	1 Tahun	Prioritas tinggi
2	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Meningkatkan jumlah petugas bersertifikat investigasi KLB dan pengelolaan kasus MERS	Dinas Kesehatan dan BKPSDM	1–2 Tahun	Penguatan SDM
3	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	Menyusun dan mendistribusikan media KIE MERS di puskesmas, rumah sakit, dan tempat umum	Dinas Kesehatan	1 Tahun	Edukasi masyarakat
4	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	Melaksanakan sosialisasi kewaspadaan MERS kepada masyarakat dan jamaah haji/umrah	Dinas Kesehatan dan Kemenag	Berkelanjutan	Pencegahan kasus impor
5	Anggaran penanggulangan	Mengusulkan peningkatan anggaran kesiapsiagaan, surveilans, dan penanggulangan MERS dalam perencanaan daerah	Dinas Kesehatan dan Bappeda	Tahun Anggaran Berikutnya	Dukungan pembiayaan

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Hj. Dian handayani, SKM, MAB	Kabid P2P	Dinas Kesehatan Kab Pandeglang
2	Rita Kusmawati, SKM	Katimker ISKK	Dinas Kesehatan Kab Pandeglang
3	Rini fatihatun Nisa, SKM, M.Epid	Pengelola Surveillans	Dinas Kesehatan Kab Pandeglang
4	Agit Chipta Rosyana, S.Si	Pengelola Surveillans	Dinas Kesehatan Kab Pandeglang



Pandeglang, 25 Mei 2026
KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN PANDEGLANG

Hj. ENIYATI, SKM., M. Kes
Pembina Utama Muda/IV.c
NIP: 196704141989032006