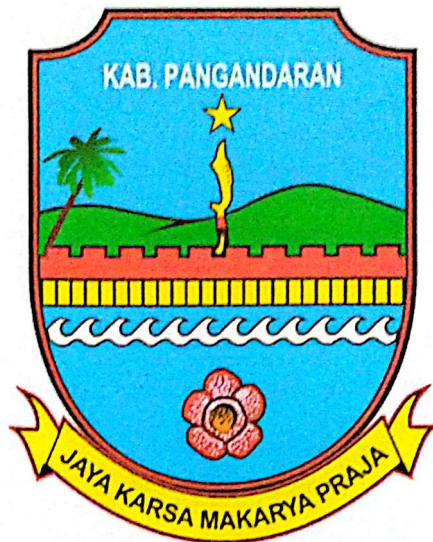


**REKOMENDASI PEMETAAN RISIKO
PENYAKIT MERS
TAHUN 2026**



**DINAS KESEHATAN KABUPATEN PANGANDARAN
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.

Jumlah Jemaah haji di Kabupaten Pangandaran pada tahun 2025 sebanyak 312 (Tiga Ratus Dua Belas) orang dan semua Jemaah haji dilakukan pemantauan sepulang dari tanah suci. Sampai dengan tahun 2025 di Kabupaten Pangandaran tidak ditemukan kasus 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.
4. Sebagai Panduan untuk melihat situasi dan kondisi penyakit MERS di Kabupaten Pangandaran
5. Untuk mendapatkan nilai risiko tiga komponen penting yaitu : kondisi ancaman, kerentanan, dan Kapasitas .sehingga didapatkan besaran nilai risiko penyakit penyakit MERS di Kabupaten Pangandaran

6. Sebagai dasar perencanaan, pengembangan program pencegahan dan pengendalian penyakit MERS di Kabupaten Pangandaran.

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 Pangandaran, 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 Pangandaran Tahun 2024

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

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 . dengan jumlah Jemaah haji yang cukup banyak pada tahun 2025 sebanyak 312 (Tiga ratus dua belas) orang.

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	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 Pangandaran Tahun 2024

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 di Kabupaten Pangandaran frekuensi bus antar kota keluar masuk kabupaten Pangandaran berlangsung setiap hari, sehingga kerentanan penyakit MERS nilai Risikonya tinggi
2. Subkategori Kepadatan penduduk, alasan kepadatan di Kabupaten Pangandaran mencapai 4.461 penduduk Km²
3. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, alasan karena proporsi penduduk rentan usia diatas 60 tahun sebesar 91.9 %

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 kerna jumlah Jemaah haji pada tahun 2025 sebanyak 312 orang

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	S	6.98	0.70

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	T	12.64	12.64

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kapasitas Kabupaten Pangandaran Tahun 2024

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Mers terdapat 0 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Abai, yaitu :

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

1. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan karena di Kabupaten Pangandaran belum ada petugas lab yang bisa melakukan pengiriman sampel penyakit MERS
2. Subkategori Tim Gerak Cepat, alasan belum pernah mengikuti simulasi/table -top exercise/role play penyelidikan epidemiologi penyakit MERS

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 risiko Kabupaten Pangandaran dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Barat
Kota	Pangandaran
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59

Kerentanan	54.57
Kapasitas	68.80
RISIKO	58.37
Derajat Risiko	SEDANG

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Mers Kabupaten Pangandaran Tahun 2024.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Pangandaran untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 54.57 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 68.80 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 58.37 atau derajat risiko SEDANG

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Tim Gerak Cepat	Mengirim Tim TGC Untuk mengikuti Pelatihan Bersertifikat Melakukan usulan anggaran APBD /BOK untuk Pelatihan	Kabid P2P/PJ Surveilans	2027	
2	Rumah Sakit Rujukan	Melakukan Koordinasi dengan rumah sakit rujukan terkait pembentukan pembentukan/penguatan tim Kewaspadaan MERS dan kesiapan ruang isolasi	Surveilans Dinas Kesehatan	Juli 2026	
3	Kapasitas Laboratorium	Menyusun Mekanisme rujukan specimen Mers-Cov dengan laboratorium rujukan yang berwenang	Surveilans Dinas Kesehatan	-	
4	Anggaran Penanggulangan	Mendengarkan kewaspadaan dini risiko PIE MERS untuk mendukung koordinasi pelatihan , sarana pendukung dan kesiapsiagaan Respons	Katimja Surveilans	2026-2027	

Pangandaran, 28 April 2026
Dinas Kesehatan
Kabupaten Pangandaran


Yadi Sukmayadi, S.Kep., MM
Pembina Tk.IV/b
NIP.19860425.198503.1.002

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	Tim Gerak Cepat	9.34	R
2	Kapasitas Laboratorium	1.70	R
3	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	10.44	S
4	Rumah Sakit Rujukan	6.98	S
5	Kebijakan publik	5.11	S

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Tim Gerak Cepat	9.34	R
2	Kebijakan publik	5.11	S
3	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	10.44	S

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	Machine	Material	Money
1	Tim Gerak Cepat	Belum ada Tim TGC yang terlatih dan bersertifikat	Tidak Ada pelatihan Tim TGC di Tahun 2025	-	Kurangnya informasi terkait	Tidak tersedia anggaran

					Pelatihan TGC	melakukan pelatihan Tim TGC
2	Rumas Sakit Rujukan	Belum ada Tim Pengendalian Kasus Mers di Rumah Sakit	Kurangnya Koordinasi antara Surveilans	-	Belum ada SK Tim Pengendalian MERS di RSUD	-
3	Promosi Peningkatan Kewaspadaan dan Kesiapsiagaan	Tim Promkes belum melakukan promosi kesehatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan Penyakit MERS	Kurangnya Kampanye/sosialisasi tentang MERS	-	Belum ada Media Untuk Promosi Kesehatan Mers	Tidak ada anggaran
4	Kapasitas Laboratorium	Belum ada petugas/tenaga yang secara khusus disiapkan untuk mengkoordinasikan pemeriksaan Specimen Mers-Cov	Belum tersedia mekanisme tetap terkait alur rujukan specimen pengemasan, pengiriman dan pelaporan hasil pemeriksaan laboratorium	Sarana pengemasan specimen	Belum tersedia pedoman teknis lokal, formulir rujukan specimen dan dokumen pendukung	Belum tersedianya anggaran khusus untuk rujukan specimen Mers-Cov

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Belum ada Tim TGC yang terlatih dan bersertifikat
2. Tidak ada anggaran untuk melakukan Pelatihan Bersertifikat
3. Belum ada media untuk Promosi Kesehatan MERS
4. Belum ada tim Pengendalian Kasus Mers di Rumah sakit
5. Kurangnya koordinasi antara petugas Surveilans Dinkes dan Manajemen RSUD

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Tim Gerak Cepat	Mengirim Tim TGC Untuk mengikuti Pelatihan Bersertifikat Melakukan usulan anggaran APBD /BOK untuk Pelatihan	Kabid P2P/PJ Surveilans	2027	
2	Rumah Sakit Rujukan	Melakukan Koordinasi dengan rumah sakit rujukan terkait pembentukan pembentukan/penguatan tim Kewaspadaan MERS dan kesiapan ruang isolasi	Surveilans Dinas Kesehatan	Juli 2026	
3	Kapasitas Laboratorium	Menyusun Mekanisme rujukan specimen Mers-Cov dengan laboratorium rujukan yang berwenang	Surveilans Dinas Kesehatan	-	
4	Anggaran Penanggulangan	Mendengarkan kewaspadaan dini risiko PIE MERS untuk mendukung koordinasi pelatihan , sarana pendukung dan kesiapsiagaan Respons	Katimja Surveilans	2026-2027	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Heni Mulyani, S.KM	Katimja Surveilans dan Imunisasi	Dinkes Kab.Pangandaran
2	Hassena Mahsus, S.KM	Staff Surveilans dan Imunisasi	Dinkes Kab.Pangandaran
3			