

**PEMETAAN RESIKO DAN REKOMENDASI
TINDAK LANJUT HASIL ANALISIS PENYAKIT MERS**



DINAS KESEHATAN KABUPATEN PESISIR BARAT

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.

Pada tahun 2025 terdapat 48 penduduk Kabupaten Pesisir Barat yang menunaikan ibadah haji. Pada saat pemantauan melalui K3JH selama 14 hari paska kepulangan tidak ditemukan masalah kesehatan yang menunjukkan gejala penyakit, Namun yang harus diwaspadai adalah pelaku perjalanan yang tidak melaporkan. Untuk itu perlu dilakukan penguatan kewaspadaan terhadap gejala – gejala penyakit yang timbul di masyarakat.

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 Pesisir Barat, 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)	T	2.54	2.54

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Ancaman Kabupaten Pesisir Barat Tahun 2025

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

1. Subkategori Karakteristik penyakit (literatur/tim ahli), alasan Karakteristik penyakit (literatur/tim ahli)
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan Pengobatan (literatur/tim ahli)
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), alasan Pencegahan (literatur/tim ahli)
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), alasan Risiko importasi (literatur/tim ahli)
5. Subkategori Dampak ekonomi (penanggulangan), alasan Dampak ekonomi (penanggulangan)

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 terdapat kasus baik di wilayah indonesia maupun di wilayah provinsi selama 1 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:

No.	KATEGORI	SUBKATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOB OT (B)	INDEX (NXB)
1	Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkau	Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkau	A	50.48	0.05
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	T	7.21	7.21

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

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

1. Sub ategori Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota, alasan setiap hari terdapat Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota
2. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, alasan 10 % penduduk usia Diatas 60 tahun.

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

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	Fasllitas pelayanan kesehatan	Kapasitas Laboratorium	R	1.70	0.02
4	Fasllitas 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	T	9.34	9.34
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
----	-------------------------	-------------------------	---	-------	------

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

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

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

1. Sub kategori Kapasitas Laboratorium, alasan waktu yang diperlukan untuk memperoleh konfirmasi resmi/tertulis hasil pemeriksaan spesimen MERS selama 14 hari.
2. Subkategori Anggaran Penanggulangan, Alasan Besaran Anggaran yang diperlukan untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan, dan penanggulangan kasus mers di wilayah kabupaten sebesar Rp. 1.161.000.000,- Namun yang anggaran yang tersedia untuk program surveilans hanya Rp. 130.000.000,-

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 Pesisir Barat dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Lampung
Kota	Pesisir Barat
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	76.10
Kerentanan	33.38
Kapasitas	65.54
RISIKO	38.76
Derajat Risiko	SEDANG

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Mers Kabupaten Pesisir Barat Tahun 2024.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Pesisir Barat untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 76.10 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 33.38 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 65.54 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 38.76 atau derajat risiko SEDANG

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Anggaran penanggulangan	Advokasi terhadap Pimpinan Daerah	Kepala Dinas Kesehatan dan Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Juli 2026	
2	Kapasitas Laboratorium	Koordinasi dengan laboratirum Rujukan untuk percepatan hasil Pemeriksaan MERS	Direktur RSUD	Juni 2026	
3	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Meningkatan SDM TGC Dengan mengusulan Pelatihan melalui pendanaan yang tersedia dan Pelatihan / Magang Petugas laboratorium ke RSUD Rujukan MERS	Kepala Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan dan Direktur RSUD	Agustus 2026	

Pesisir Barat, 05 Juni 2026
 Kepala Dinas

SERTONO, S.K.M., M.M.
 Pembina Tk I (IV.b)
 NIP. 197309071993021001

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	Anggaran penanggulangan	12.64	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	Anggaran penanggulangan	12.64	R
2	Kapasitas Laboratorium	1.70	R
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	Material	Money	Machine
1	Anggaran penanggulangan	Prioritas Anggaran	-	-	Anggaran Khusus untuk kesiapsiagaan dan respons KLB yang minim dalam APBD	-
2	Kapasitas Laboratorium	-	-	Belum di ketahuinya lama hasil pemeriksaan	-	-
3	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Kurang Pengalaman SDM Dalam penerepan PE.	Deteksi dini Kurang sensitif	-	Minimnya dana untuk pelatihan	-

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Anggaran penanggulangan	Besaran Anggaran yang diperlukan untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan, dan penanggulangan kasus mers di wilayah kabupaten sebesar Rp. 1.161.000.000,- Namun yang anggaran yang tersedia untuk program surveilans hanya Rp. 130.000.000,-
2	Kapasitas Laboratorium	Peningkatan Koordinasi dengan laboratorium rujukan terkait hasil pemeriksaan
3	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Petugas telah memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB namun belum pernah melakukan PE secara langsung,

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Anggaran penanggulangan	Advokasi terhadap Pimpinan Daerah	Kepala Dinas Kesehatan	Juli 2026	
2	Kapasitas Laboratorium	Peningkatan Koordinasi dengan laboratorium rujukan terkait hasil pemeriksaan	Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Juni 2026	
3	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Meningkatan SDM TGC Dengan mengusulkan Pelatihan melalui pendanaan yang tersedia dan Pelatihan / Magang Petugas laboratorium ke RSUD Rujukan MERS	Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan	Agustus 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Lisma Yunita, S.ST., M.M.	Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Barat
2	Enny Yunita, S.Kep., M.M.	Epidemiolog Kesehatan	Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Barat
3	Rahmat Agung, S.K.M.	Analisis Data dan Informasi	Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Barat