

**PEMETAAN RISIKO REKOMENDASI
HASIL ANALISIS PENYAKIT MERS
KABUPATEN SRAGEN
TAHUN 2026**



DINAS KESEHATAN KABUPATEN SRAGEN

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.

Kabupaten Sragen pada tahun 2026 belum ada Kasus MERS. Akan tetapi kabupaten Sragen di tahun 2026 telah memberangkatkan 1.146 jamaah haji, dengan 39% di antaranya merupakan kelompok lansia. Tingginya mobilitas jamaah ke Arab

Saudi sebagai negara endemis MERS-CoV menjadi faktor risiko utama masuknya kasus impor MERS ke wilayah Kabupaten Sragen. Berdasarkan pemetaan risiko penyakit infeksi emerging tahun 2026, Kabupaten Sragen termasuk kategori risiko Tinggi terhadap MERS, sehingga diperlukan penguatan surveilans dan pemantauan kesehatan jamaah haji sebelum dan setelah kepulangan

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 Sragen, 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

7	Dampak ekonomi	Dampak ekonomi (penanggulangan)	R	2.54	0.03
---	----------------	------------------------------------	---	------	------

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

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 berdasarkan ketetapan tim ahli
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan berdasarkan ketetapan tim ahli
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), alasan berdasarkan ketetapan tim ahli
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), alasan berdasarkan ketetapan 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 tidak ditemukan kasus MERS yang dilaporkan di wilayah Indonesia dan Provinsi dalam 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	BOBO T (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

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

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 terjangkit, alasan karena jumlah jamaah haji tahun 2025 di Kabupaten Sragen sebanyak 1.068 orang.
2. Subkategori Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota, alasan karena terdapat terminal bis antar kota di Kabupaten Sragen dengan frekuensi mobilitas setiap hari
3. Subkategori Kepadatan penduduk, alasan jumlah kepadatan penduduk di Kabupaten Sragen sejumlah 1.010 jiwa/km²
4. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, alasan persentase penduduk usia >60 tahun di Kabupaten Sragen sebanyak 16,66%

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

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	BOBO T (B)	INDEX (NXB)
1	Kebijakan publik	Kebijakan publik	R	5.11	0.05
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	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 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	A	3.85	0.00
12	Anggaran penanggulangan	Anggaran penanggulangan	T	12.64	12.64

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

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

1. Subkategori Rencana Kontijensi, alasan belum memiliki dokumen rencana kontijensi MERS/pathogen pernafasan masih dalam proses penyusunan

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 kebijakan kewaspadaan MERS di Kabupaten Sragen hanya menjadi perhatian tingkat kepala bidang terkait
2. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan lama waktu yang diperlukan untuk memperoleh konfirmasi resmi hasil pemeriksaan specimen 14 hari
3. Subkategori Rumah Sakit Rujukan, alasan Kabupaten Sragen telah memiliki rumah sakit yang mampu melaksanakan pelayanan rujukan, deteksi dini, diagnosis awal, isolasi pasien, serta tata laksana kasus penyakit infeksi sesuai standar
4. Subkategori Surveilans Rumah Sakit, alasan karena rumah sakit di Kabupaten Sragen telah melaksanakan kegiatan surveilans penyakit menular secara rutin sesuai pedoman Kementerian Kesehatan

5. Subkategori Tim Gerak Cepat, alasan alasan baru sebagian kecil anggota TGC memiliki sertifikat pelatihan penyelidikan dan penanggulangan KLB

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 Sragen dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Tengah
Kota	Sragen
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	100.00
Kapasitas	44.52
RISIKO	165.30
Derajat Risiko	TINGGI

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Mers Kabupaten Sragen Tahun 2026

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Sragen untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 100.00 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 44.52 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 165.30 atau derajat risiko TINGGI

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	Berkoordinasi dengan promkes dalam pembuatan media MIE MERS	Surveilans, Promkes	Agustus – Des 2026	
2	Rencana Kontijensi	Melanjutkan proses penyusunan dokumen rencana kontijensi saluran pernafasan	Surveilans	Agustus – Des 2026	
3	Tim Gerak Cepat	Pertemuan peningkatan Kapasitas TGC untuk puskesmas dan rumah sakit	Surveilans	Agustus – Des 2025	

Sragen, 26 Juni 2026
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten sragen



dr. Udayanti Proborini, M.Kes
Pembina Utama Muda
NIP. 19740409 200312 2 002

**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	Rencana Kontijensi	3.85	A
2	Surveilans Rumah Sakit	12.09	R
3	Tim Gerak Cepat	9.34	R

4	Rumah Sakit Rujukan	6.98	R
5	Kebijakan publik	5.11	R

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	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	Sub Kategori	Men	Metho d	material	Mone y	Machhine
1	Rencana Kontijensi	elumtukan Kontijensi		Belum ada SK Rencana Kontijensi		
2	Surveilans Rumah Sakit	Sudah ada surveilans tapi belum maximal		Belum ada laporan secara aplikasi		
3	Tim Gerak Cepat	Belum ada yang berpengalaman dalam menyusun dokumen rencana kontijensi MERS		Belum ada SK baru tentang TGC		

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan
2	Rencana Kontijensi
3	Tim Gerak Cepat

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	Berkoordinasi dengan promkes dalam pembuatan media MIE MERS	Surveilans, Promkes	Agustus – Des 2026	
2	Rencana Kontijensi	Melanjutkan proses penyusunan dokumen rencana kontijensi saluran pernafasan	Surveilans	Agustus – Des 2026	
3	Tim Gerak Cepat	Pertemuan peningkatan Kapasitas TGC untuk puskesmas dan rumah sakit		Agustus – Des 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Tri Raharno, SKM,M.Kes	Katim Surveilans & imunisasi	DKK
2			
3			