

**REKOMENDASI HASIL PEMETAAN RISIKO MERS-CoV
KABUPATEN TANGERANG**



DINAS KESEHATAN KABUPATEN TANGERANG

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. Gejala MERS yang dapat timbul antara lain: demam, batuk, nafas pendek, gangguan pencernaan seperti diare, mual, muntah, nyeri otot, sakit tenggorokan, sesak nafas. Tanda-tanda pneumonia juga sering dialami oleh mereka yang mengidap MERS. Karena tahap-tahap awal penyakit ini sangat mirip dengan gejala flu, sehingga MERS termasuk penyakit yang sulit dideteksi.

Meskipun belum pernah ada laporan kasus konfirmasi MERS di Indonesia, beberapa suspek pernah ditemukan sehingga diperlukan kewaspadaan dan upaya kesiapsiagaan. Salah satu upaya melakukan kewaspadaan yang dapat dilakukan adalah melalui pemetaan risiko. Pemetaan risiko dilakukan penilaian ancaman, kerentanan, dan kapasitas yang diformulasikan dalam bentuk numerik sehingga didapatkan besaran nilai risiko penyakit infeksi emerging salah satunya MERS sehingga dapat diketahui upaya yang tepat dalam meningkatkan kewaspadaan dan pencegahan kasus MERS di Kabupaten Tangerang.

b. Tujuan

- 1) Memberikan panduan bagi Kabupaten Tangerang dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi emerging dalam hal ini penyakit MERS.
- 2) Mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit infeksi emerging di Kabupaten Tangerang.
- 3) Menjadi dasar bagi Kabupaten Tangerang 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 Tangerang, 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 Tangerang 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).

2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli).
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli).
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/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, karena adanya risiko MERS di Kabupaten Tangerang sebagai salah satu pintu masuk antar negara dan antar Kota/Provinsi di Indonesia.

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:

N o.	KATEGORI	SUBKATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOB OT (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 Tangerang 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 terjangkau, karena jumlah Jamaah Haji Kabupaten Tangerang sebanyak 2106 jamaah.
2. Subkategori Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota, karena Kabupaten Tangerang memiliki Bandar Udara dan Stasiun Kereta yang beroperasi setiap hari.
3. Subkategori Kepadatan penduduk, karena Kepadatan Penduduk Kabupaten Tangerang sebanyak 3398 jiwa/Km²

4. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, karena proporsi penduduk usia >60 tahun (lansia) di Kabupaten Tangerang yaitu sebanyak 8,1% dari Jumlah Penduduk di Kabupaten Tangerang.

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	BOBO T (B)	INDEX (NXB)
1	Kebijakan publik	Kebijakan publik	T	5.11	5.11
2	Kelembagaan	Kelembagaan	T	8.19	8.19
3	Fasllitas pelayanan kesehatan	Kapasitas Laboratorium	S	1.70	0.17
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	T	10.44	10.44
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 Tangerang 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, karena Kabupaten Tangerang belum memiliki Rencana Kontijensi Penyakit MERS.

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

d. Karakteristik risiko

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 Tangerang dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Banten
Kota	Tangerang
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	100.00
Kapasitas	88.35
RISIKO	83.29
Derajat Risiko	SEDANG

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Mers Kabupaten Tangerang Tahun 2026

Berdasarkan hasil dari **pemetaan risiko Mers di Kabupaten Tangerang 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 88.35 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan

rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 83.29
atau **derajat risiko SEDANG**.

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Rencana Kontijensi	Penyusunan Draft Rencana Kontijensi Saluran Pernafasan MERS di Kabupaten Tangerang	PJ Surveilans	TW 4 Tahun 2026	

Kepala Dinas Kesehatan,



dr. HENDRA TARMIZI, MARS
Pembina Utama Muda / IVc
NIP. 19741027 200701 1 007

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	Rencana Kontijensi	3.85	A
2	Rumah Sakit Rujukan	6.98	S
3	Kapasitas Laboratorium	1.70	S
4	Anggaran penanggulangan	12.64	T
5	Surveilans Rumah Sakit	12.09	T

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Rencana Kontijensi	3.85	A

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	Rencana Kontijensi	Tim Surveilans di Dinas Kesehatan Belum memiliki pengalaman dalam menyusun Rencana Kontijensi		Belum ada pedoman penyusunan Rencana Kontijensi		

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Belum adanya dokumen rencana kontijensi
---	---

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Rencana Kontijensi	Penyusunan Draft Rencana Kontijensi Saluran Pernafasan MERS di Kabupaten Tangerang	PJ Surveilans	TW 4 Tahun 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr. Qotrun Nada, MKM	Kepala Bidang Pencegahan, Pengendalian Penyakit serta Penyehatan Lingkungan	Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang
2	Astri Widya Ningsih, S.Kep., Ners., MKM	Ketua Tim Kerja Surveilans, Imunisasi dan Penanggulangan Krisis	Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang
3	Sri Suryani, S.Kep	PJ Program Haji	Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang
4	Safira Hani Pratiwi, S.K.M	PJ Surveilans	Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang
5	David Anderson, A.Md.KL	PJ Surveilans	Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang