

**PEMETAAN RISIKO DAN REKOMENDASI TINDAK LANJUT
HASIL ANALISIS PENYAKIT MERS
DI KABUPATEN TANGGAMUS
PROVINSI LAMPUNG TAHUN 2026**



**DINAS KESEHATAN KABUPATEN TANGGAMUS
TAHUN 2026**

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.

Untuk mengantisipasi hal tersebut, maka Dinas Kesehatan Kabupaten Tanggamus perlu melakukan Pemetaan Resiko sebagai langkah awal deteksi dini penyakit-penyakit infeksi emerging dan dapat menjadi panduan bagi pemerintah Kabupaten Tanggamus dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi emerging sehingga dapat mengoptimalkan penanggulangan kejadian penyakit infeksi emerging yang difokuskan pada upaya penanggulangan beberapa parameter resiko utama yang dinilai secara obyektif dan terukur. Hasil penilaian pemetaan resiko ini dapat dijadikan perencanaan pengembangan program pencegahan dan pengendalian penyakit infeksi emerging yang mungkin terjadi di Kabupaten Tanggamus.

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 Tanggamus
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.

HASIL PEMETAAN RESIKO

A. PENILAIAN ANCAMAN

Penetapan nilai risiko ancaman MERS terdapat beberapa kategori, yaitu T/tinggi, S/sedang, R/rendah, dan A/abai, Untuk Kabupaten Tanggamus, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko MERS Kategori Ancaman
Kabupaten Tanggamus
Tahun 2025

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 importansi (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 MERS terdapat 4 (empat) subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu :

- 1) Subkategori Karakteristik Penyakit, alasan merupakan ketetapan ahli
- 2) Subkategori Pengobatan, alasan merupakan ketetapan ahli
- 3) Subkategori Pencegahan, alasan merupakan ketetapan ahli
- 4) Subkategori Risiko importansi, alasan merupakan ketetapan ahli

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit MERS terdapat 1 (satu) subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Sedang, yaitu :

- 1) Subkategori Risiko penularan setempat, alasannya ini dikarenakan ada kasus MESR yang dilaporkan di Indonesia 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:

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko MERS Kategori Kerentanan
Kabupaten Tanggamus
Tahun 2026

No.	KATEGORI	SUBKATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (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

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit MERS terdapat 3 (tiga) subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu :

- 1) Subkategori transportasi antar provinsi dan antar kab/kota, alasannya di Kabupaten Tanggamus ada pelabuhan laut, sebagian besar wilayahnya berada di jalur transportasi antar provinsi dan antar kab/kota yang setiap hari beroperasi.
- 2) Subkategori kepadatan penduduk, alasannya Kabupaten Tanggamus memang merupakan kabupaten yang cukup padat yaitu 234,8 orang/km².
- 3) Subkategori proporsi penduduk usia>60 tahun, alasannya Kabupaten Tanggamus memiliki proporsi jumlah penduduk >60 tahun sebesar 10,7%

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit MERS terdapat 1 (satu) subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Sedang, yaitu :

- 1) Subkategori perjalanan penduduk ke wilayah terjangkau, alasannya Jumlah jamaah haji Kabupaten Tanggamus tahun 2025 sebanyak 341 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

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko MERS Kategori Kapasitas
Kabupaten Tanggamus
Tahun 2025

No.	KATEGORI	SUBKATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (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	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	S	8.79	0.88
9	Kesiapsiagaan	Tim Gerak Cepat	R	9.34	0.09
10	Kesiapsiagaan	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERSCoV	S	10.44	1.04
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 tidak ada subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Abai.

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit MERS terdapat 6 (enam) subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

- 1) Subkategori Kebijakan Publik, alasannya tidak ada kebijakan (peraturan daerah/surat edarah) kewaspadaan MERS di tingkat kabupaten, kewaspadaan MERS hanya menjadi perhatian bidang terkait
- 2) Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan waktu yang diperlukan untuk memperoleh hasil pemeriksaan spesimen mencapai 30 hari.

- 3) Subkategori Rumah Sakit Rujukan, alasan di Rumah Sakit Rujukan ada tim pengendali MERS tapi belum diperkuat dengan SK.
- 4) Subkategori Surveilans pintu masuk oleh KKP, alasan tidak ada surveilans aktif dan zero reporting yang dilaporkan KKP ke Dinas Kesehatan.
- 5) Subkategori Tim Gerak Cepat, alasannya petugas TGC yang memiliki sertifikat pelatihan baru 20%.

D. KARAKTERISTIK RESIKO (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 Tanggamus dapat di lihat pada tabel 4.

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko MERSi Kabupaten Tanggamus Tahun 2026

Provinsi	Lampung
Kota	Tanggamus
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	54.57
Kapasitas	30.13
RISIKO	133.28
Derajat Risiko	TINGGI

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko MERS di Kabupaten Tanggamus 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 30,13 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus $\text{Nilai Risiko} = (\text{Ancaman} \times \text{Kerentanan}) / \text{Kapasitas}$, diperoleh nilai 133,28 atau derajat risiko **TINGGI**

REKOMENDASI

No.	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kebijakan publik	Advokasi kepada pimpinan untuk membuat surat edaran kewaspadaan MERS	Seksi Surveilans	Juli 2026	-
2	Rumah Sakit Rujukan	Berkoordinasi dengan Rumah Sakit Rujukan untuk memperkuat Tim Pengendali penyakit MERS yang dikuatkan dengan SK	Seksi Surveilans	Juli 2026	-
3	Surveilans pintu masuk oleh KKP	Berkoordinasi dengan KKP pintu masuk untuk mengaktifkan kegiatan Surveilans di pintu masuk dan melaporkannya ke Dinas Kesehatan	Seksi Surveilans	Juli 2026	-

Kota Agung, Juli 2026
Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tanggamus



dr. HERRY NOVRIZAL, M.M
NIP. 19721124 200212 1 002

LAMPIRAN

TAHAPAN MEMBUAT DOKUMEN REKOMENDASI DARI HASIL ANALISIS RISIKO PENYAKIT MERS

A. Menetapkan Subkategori Prioritas

Subkategori prioritas ditetapkan dengan langkah sebagai berikut :

1. Memilih maksimal lima (5) subkategori pada setiap kategori kerentanan dan kapasitas
2. Lima subkategori kerentanan yang dipilih merupakan subkategori dengan nilai risiko kategori kerentanan tertinggi (urutan dari tertinggi : Tinggi, Sedang, Rendah, Abai) dan bobot tertinggi
3. Lima subkategori kapasitas yang dipilih merupakan subkategori dengan nilai risiko kategori kapasitas terendah (urutan dari terendah : Abai, Rendah, Sedang, Tinggi) dan bobot tertinggi

B. Menetapkan Subkategori Yang Dapat Ditindaklanjuti

1. Dari masing-masing lima subkategori yang dipilih, ditetapkan masing-masing maksimal tiga subkategori dari setiap kategori kerentanan dan kapasitas
2. Pemilihan tiga subkategori berdasarkan bobot tertinggi (kerentanan) atau bobot terendah (kapasitas) dan/atau pertimbangan daerah masing-masing
3. Untuk penyakit MERS, subkategori pada kategori kerentanan tidak perlu ditindaklanjuti karena tindak lanjutnya akan berkaitan dengan kapasitas
4. Kerentanan tetap menjadi pertimbangan dalam menentukan rekomendasi

Penetapan subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Anggaran penanggulangan	12.64	R
2	Surveilans pintu masuk olek KKP	9.89	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	Kebijakan Publik	5.11	R
2	Rumah Sakit Rujukan	6.98	R
3	Surveilans pintu masuk olek KKP	9.89	R

C. Menganalisis Inventarisasi Masalah Dari Setiap Subkategori Yang Dapat Ditindaklanjuti

1. Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan jawaban paling rendah/buruk
2. Setiap pertanyaan turunan yang dipilih dibuat inventarisasi masalah melalui metode 5M (man, Method, material, dan machine)

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kebijakan Publik	Tidak ada kebijakan kewaspadaan MERS, hanya menjadi perhatian tingkat kepala bidang terkait	-	-	-	-
2	Rumah Sakit Rujukan	Ada Tim pengendalian kasus MERS, namun belum diperkuat dengan SK	-	-	-	-
3	Surveilans pintu masuk oleh KKP	-	Surveilans aktif dan zero reporting belum dilakukan oleh petugas KKP di pintu masuk dan laporan belum diterima oleh Dinas Kesehatan	-	-	-

D. Poin-poin Masalah Yang Harus Ditindaklanjuti

1.	Kebijakan penyakit MERS belum menjadi perhatian
2.	Tim pengendalian penyakit MERS di Rumah Sakit Rujukan belum dilengkapi dengan SK
3.	Surveilans aktif dan zero reporting belum dilakukan/dilaporkan oleh petugas KKP pintu masuk

E. Rekomendasi

No.	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kebijakan publik	Advokasi kepada pimpinan untuk membuat surat edaran kewaspadaan MERS	Seksi Surveilans	Juli 2026	-
2	Rumah Sakit Rujukan	Berkoordinasi dengan Rumah Sakit Rujukan untuk memperkuat Tim Pengendali penyakit MERS yang dikuatkan dengan SK	Seksi Surveilans	Juli 2026	-
3	Surveilans pintu masuk oleh KKP	Berkoordinasi dengan KKP pintu masuk untuk mengaktifkan kegiatan Surveilans di pintu masuk dan melaporkannya ke Dinas Kesehatan	Seksi Surveilans	Juli 2026	-

F. Tim Penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Ari Kartika, A.Md.Kep	Sub Koord. Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan Tanggamus
2	Melnawati, SKM, MM	Sub Koord. Kesehatan Lingkungan	Dinas Kesehatan Tanggamus
3	Yuri Utami, S.ST	Sub Koord. Promosi Kesehatan	Dinas Kesehatan Tanggamus
4	Retno Ayuningsih, S.Kep	Sub Koord. Kesehatan Rujukan dan Matra	Dinas Kesehatan Tanggamus

Kota Agung, Juli 2026

Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tanggamus



dr. HERRY NOVRIZAL, M.M

NIP. 19721124 200212 1 002