

PEMETAAN RISIKO

REKOMENDASI

MERS



DINAS KESEHATAN KABUPATEN BIREUEN

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.

Sampai saat ini, belum pernah dilaporkan kasus konfirmasi MERS di Indonesia. Namun demikian, sangat perlu dilakukan pemetaan risiko awal terkait kasus MERS terutama di Aceh, mengingat adanya peningkatan jumlah jemaah haji dan umroh yang bersal dari Provinsi Aceh dan adanya aturan terbaru yang tidak mewajibkan para jemaah umrah untuk melakukan vaksinasi meningitis. Jumlah jemaah haji Kab. Bireuen pada tahun lalu sebanyak 418 orang, namun

untuk umroh tidak ada data hal ini karena tidak ada akses data dari keberangkatan dan kepulangan jemaah umroh.

Pemetaan Resiko merupakan upaya deteksi dini penyakit infeksi emerging dan dapat menjadi panduan bagi setiap daerah dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi emerging sehingga dapat mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit infeksi emerging yang difokuskan pada upaya penanggulangan beberapa parameter resiko utama yang dinilai secara objektif dan terukur. Hasil penilaian pemetaan resiko dapat dijadikan perencanaan pengembangan program pencegahan dan pengendalian penyakit infeksi emerging khususnya MERS di Kabupaten Bireuen.

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. Menjadi bahan masukan dan pertimbangan pengambilan kebijakan bagi pemangku kebijakan dalam upaya pencegahan dan penanganan kasus penyakit infeksi emerging khususnya MERS di Kabupaten Bireuen.

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 Bireuen, 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	6.9	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	0.10

6	Risiko penularan setempat	Risiko penularan setempat	S	15	1.50
7	Dampak ekonomi	Dampak ekonomi (penanggulangan)	R	3	0.03

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

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), Hal ini dikarenakan sudah Ketetapan Tim Ahli.
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), Hal ini dikarenakan sudah Ketetapan Tim Ahli.
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), Hal ini dikarenakan sudah Ketetapan Tim Ahli.
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), Hal ini dikarenakan sudah 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, hal ini dikarenakan tidak terdapat kasus MERS di Indonesia 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	S	50.5	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	Proporsi penduduk usia	A	10	0.01

	penduduk	>60 tahun			
--	----------	-----------	--	--	--

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

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

1. Subkategori Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota, hal ini dikarenakan wilayah Kabupaten Bireuen tidak terdapat bandar udara dan pelabuhan laut, namun terdapat terminal bus antar kota dengan frekuensi keluar masuk kab/kota setiap hari.
2. Subkategori Kepadatan penduduk, hal ini dikarenakan jumlah kepadatan penduduk wilayah Kabupaten Bireuen sebanyak 276 orang/km²

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, hal ini dikarenakan jumlah jamaah haji tahun 2023 di Kabupaten Bireuen sebanyak 418 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	R	5	0.05
2	Kelembagaan	Kelembagaan	S	8.2	0.82
3	Fasilitas pelayanan kesehatan	Kapasitas Laboratorium	R	2	0.02
4	Fasilitas pelayanan kesehatan	Rumah Sakit Rujukan	R	7	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	0.12
7	Surveilans (Sistem	Surveilans pintu	T	9.89	9.89

	Deteksi Dini)	masuk oleh KKP			
8	Promosi	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	T	8.79	8.79
9	Kesiapsiagaan	Tim Gerak Cepat	R	9	0.09
10	Kesiapsiagaan	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	A	10	0.01
11	Kesiapsiagaan	Rencana Kontijensi	A	0	0.00
12	Anggaran penanggulangan	Anggaran penanggulangan	R	13	0.13

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kapasitas Kabupaten Bireuen Tahun 2025

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

1. Subkategori Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV, hal ini dikarenakan anggota TGC Kabupaten Bireuen belum pernah sama sekali mengikuti simulasi/table-top evercise/role play penyelidikan epidemiologi MERS dan persentase anggota TGC yang telah memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB, termasuk MERS hanya 5 %.
2. Subkategori Rencana Kontijensi, hal ini dikarenakan Kabupaten Bireuen belum memiliki dokumen rencana kontijensi MERS.

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

1. Subkategori Kebijakan publik, hal ini dikarenakan tidak adanya kebijakan kewaspadaan MERS (peraturan daerah, surat edaran, dll) di wilayah Kabupaten Bireuen, hanya menjadi perhatian tingkat Kepala Bidang terkait.
2. Subkategori Kapasitas Laboratorium, hal ini dikarenakan lama waktu (hari) yang diperlukan untuk memperoleh konfirmasi resmi/tertulis hasil pemeriksaan spesimen MERS yaitu 21 hari.
3. Subkategori Rumah Sakit Rujukan, hal ini dikarenakan ada tim pengendalian kasus MERS pada Rumah Sakit tersebut (RSUD dr. Fauziah), tersedia standar operasional prosedur tatalaksana kasus, tersedia

standar operasional pengelolaan spesimen, telah diterapkan prinsip Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) sesuai pedoman, dan tersedia ruang isolasi untuk MERS sesuai standar jika diperlukan.

4. Subkategori Surveilans Rumah Sakit, hal ini dikarenakan jumlah semua Rumah Sakit di Kabupaten Bireuen yang kemungkinan merawat kasus pneumonia sebanyak 6 Rumah Sakit namun hanya 1 Rumah Sakit yang memiliki kelengkapan laporan mingguan 100% di tahun 2024.
5. Subkategori Tim Gerak Cepat, hal ini dikarenakan anggota TGC Kabupaten Bireuen belum pernah sama sekali mengikuti simulasi/table-top evercise/role play penyelidikan epidemiologi MERS dan persentase anggota TGC yang telah memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB, termasuk MERS hanya 5 %.
6. Subkategori Anggaran penanggulangan, Hal ini dikarenakan besaran anggaran yang diperlukan untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan kasus MERS di wilayah Kabupaten Bireuen sebesar Rp. 339.900.000,-. Selain itu jumlah anggaran yang disiapkan untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan MERS di Kabupaten Bireuen tahun ini sebesar Rp. 101.495.000,-.

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 Bireuen dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Aceh
Kota	Bireuen
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	47.37
Kapasitas	30.98
RISIKO	337.57
Derajat Risiko	SEDANG

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Mers Kabupaten Bireuen Tahun 2025.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Bireuen untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 47.37 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 30.98 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 337.57 atau derajat risiko SEDANG.

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Rencana Kontijensi	- Mengusulkan anggaran untuk penyusunan dokumen rencana kontijensi MERS - Membuat dokumen rencana kontijensi MERS.	Kapala Bidang P2P	Feb-Des 2026	Penganggaran tahun 2026
2	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS	- Mengirim petugas TGC untuk mengikuti pelatihan penyelidikan epidemiologi MERS bersertifikat - Mengalokasikan anggaran pelatihan penyelidikan epidemiologi MERS.	Kapala Bidang P2P	Feb-Des 2026	Penganggaran tahun 2026
3	Kebijakan Publik	- Melakukan advokasi ke pemangku kebijakan di tingkat Bupati terkait pembuatan SE tentang kewaspadaan penyakit infeksi emerging/KLB/Wabah.	Kepala Dinas Kesehatan Kab. Bireuen dan Kabid. P2P	Juli-Spetember 2025	

Bireuen, 21 April 2025
 Kepala Dinas Kesehatan
 Kabupaten Bireuen

 dr. Iwan
 Pembina Muda
 NIP. 196701031980121014

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	0	A
2	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	10	A
3	Kapasitas Laboratorium	2	R
4	Kebijakan publik	5	R
5	Rumah Sakit Rujukan	7	R

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Rencana Kontijensi	0	A
2	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	10	A
3	Kebijakan Publik	5	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	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Rencana Kontijensi	Belum ada rapat untuk membuat dokumen rencana kontijensi MERS		- Belum tersedianya RAB dan TOR terkait penyusunan rencana kontijensi. - Kurangnya sumber informasi terkait penyusunan dokumen kontijensi Mers	Tidak ada alokasi anggaran penyusunan dokumen kontijensi MERS	
2	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS	- Belum ada petugas TGC yang pernah mengikuti simulasi/table-top exercise/role play penyelidikan epidemiologi	Tidak ada pelatihan penyelidikan epidemiologi MERS	- Kurangnya akses informasi pelatihan TGC - Tidak ada analisis kebutuhan biaya pelatihan	Tidak ada anggaran untuk pelatihan TGC	

		MERS - Belum semua anggota TGC Dinkes yang mendapatkan pelatihan TGC.		TGC		
3	Kebijakan Publik	Belum adanya kebijakan dari pemangku daerah dalam bentuk peraturan daerah/ surat edaran terkait upaya kewaspadaan MERS di Kabupaten Bireuen	Perlu advokasi, sosialisasi terkait penyusunan peraturan daerah/SE terkait upaya kewaspadaan PIE Khususnya MERS	Belum adanya peraturan daerah/SE terkait upaya kewaspadaan PIE khususnya MERS	Tidak ada anggaran yang tersedia untuk penyusunan peraturan daerah/SE terkait upaya kewaspadaan PIE Khususnya MERS	

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Belum ada dokumen rencana kontigensi MERS
2. Belum adanya anggaran penyusunan dokumen rencana kontigensi MERS
3. Belum ada petugas TGC yang pernah mengikuti simulasi/table-top evercise/role play penyelidikan epidemiologi MERS
4. Belum adanya anggaran untuk pelatihan TGC
5. Belum adanya peraturan daerah/surat edaran terkait Upaya kewaspaan MERS
6. Tidak adanya anggaran untuk penyusunan peraturan daerah/SE terkait kewaspadaan MERS

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Rencana Kontijensi	- Membuat dokumen rencana kontijensi MERS. - Mengusulkan anggaran untuk penyusunan dokumen rencana kontijensi MERS.	Kapala Bidang P2P	Feb-Des 2026	Penganggaran tahun 2026
2	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS	- Mengirim petugas TGC untuk mengikuti pelatihan penyelidikan epidemiologi MERS bersertifikat - Mengalokasikan anggaran pelatihan penyelidikan epidemiologi MERS.	Kapala Bidang P2P	Feb-Des 2026	Penganggaran tahun 2026
3	Kebijakan Publik	- Melakukan advokasi ke pemangku kebijakan di tingkat Bupati terkait pembuatan SE tentang kewaspadaan penyakit infeksi emerging/KLB/Wabah.	Kepala Dinas Kesehatan Kab. Bireuen dan Kabid. P2P	Juli-Spetember 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Khairiah, SKM	Epidemiolog Kesehatan Ahli Muda	Dinkes Kab Bireuen
2	Sari Ramadhani, SKM	Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama	Dinkes Kab Bireuen

Dokumentasi ZOOM.

