



REKOMENDASI MERS

DINAS KESEHATAN KOTA AMBON

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.

Kota Ambon merupakan Kota yang berbatasan langsung dengan Kab. Maluku Tengah selain itu Kota Ambon memiliki bandar udara, pelabuhan kapal laut dan terminal antar kota yang menyebabkan frekuensi mobilitas penduduk keluar maupun masuk Kota Ambon sangat tinggi sehingga sangat berpotensi menjadi pintu masuk jika terjadi penyebaran kasus Mers.

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 Kota Ambon, 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 Kota Ambon Tahun 2024

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 karena dinilai dari diagnosis, reservoir, cara penularan, masa inkubasi, periode penularan, kelompok berisiko, dan CFR yang disesuaikan dengan literatur/ Tim ahli.
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan karena menimbulkan sakit berat, cacat permanen, pengobatan hanya suportif, efektifitasnya dianggap minimal atau ditetapkan sebagai bagian dari bioteroris
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), alasan karena tidak ada vaksin atau vaksin yang ada tidak menghentikan siklus penularan penyakit
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), alasan Masih berjangkit di negara tertentu (terjadi diluar Indonesia) tetapi tidak ada deklarasi PHEIC-WHO atau telah dicabut

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 karena dalam 1 tahun terakhir tidak terdapat kasus Mers yang dilaporkan

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	50.48	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

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kerentanan Kabupaten Kota Ambon Tahun 2024

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

1. Subkategori Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota, alasan karena Kota Ambon terdapat bandar udara, pelabuhan laut, bus antar kota yang beroperasi setiap hari sehingga frekuensi mobilitas penduduk keluar masuk sangat tinggi
2. Subkategori Kepadatan penduduk, alasan karena dengan membagi jumlah penduduk Kota Ambon tahun 2024 dengan luas wilayah hasilnya 1.196 jiwa/km²
3. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, alasan karena persentase penduduk Kota Ambon >60 tahun sebesar 8,5%

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, alasan karena jumlah jemaah haji Kota Ambon tahun 2024 sebanyak 322 jemaah

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	5.11	0.05
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	R	6.98	0.07
5	Surveilans (Sistem Deteksi Dini)	Surveilans wilayah oleh Puskesmas	S	10.99	1.10
6	Surveilans (Sistem Deteksi Dini)	Surveilans Rumah Sakit	R	12.09	0.12
7	Surveilans (Sistem Deteksi Dini)	Surveilans pintu masuk oleh KKP	R	9.89	0.10
8	Promosi	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	A	8.79	0.01
9	Kesiapsiagaan	Tim Gerak Cepat	T	9.34	9.34
10	Kesiapsiagaan	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	A	10.44	0.01
11	Kesiapsiagaan	Rencana Kontijensi	A	3.85	0.00
12	Anggaran penanggulangan	Anggaran penanggulangan	R	12.64	0.13

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kapasitas Kabupaten Kota Ambon Tahun 2024

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Mers terdapat 3 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Abai, yaitu :

1. Subkategori Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan, alasan karena Rumah Sakit dan Puskesmas tidak memiliki media promosi MERS 1 tahun terakhir
2. Subkategori Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV, alasan karena petugas belum mengikuti simulasi/table-top exercise/role play penyelidikan epidemiologi khusus MERS
3. Subkategori Rencana Kontijensi, alasan karena Dinas Kesehatan 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, alasan karena tidak ada peraturan daerah khusus kewaspadaan MERS
2. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan karena petugas TGC telah memiliki sertifikat dalam pengelolaan spesimen
3. Subkategori Rumah Sakit Rujukan, alasan karena rumah sakit sudah memiliki tim pengendalian termasuk kasus MERS yang diperkuat dengan SK tim, prinsip PPI telah diterapkan sesuai pedoman, ruang isolasi hanya sebagian kecil yang memenuhi standar.
4. Subkategori Surveilans Rumah Sakit, alasan karena semua rumah sakit di Kota Ambon dapat merawat kasus pneumonia tetapi pelaporan dalam SKDR belum 100% karena belum terdaftar sebagai unit pelapor dalam SKDR
5. Subkategori Surveilans pintu masuk oleh KKP, alasan karena di Kota Ambon terdapat BKK dan tidak ada pelaporan zero reporting dari BKK ke Dinas Kesehatan
6. Subkategori Anggaran penanggulangan, alasan karena besaran anggaran yang diperlukan untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan, dan penanggulangan kasus MERS sebesar Rp. 150.000.000.,

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 Kota Ambon dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Maluku
Kota	Kota Ambon
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	54.57
Kapasitas	19.14
RISIKO	209.81
Derajat Risiko	TINGGI

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Mers Kabupaten Kota Ambon Tahun 2024.

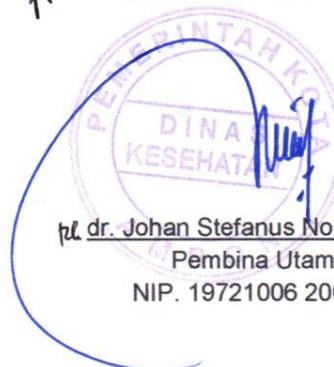
Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Kota Ambon untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 54.57 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 19.14 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 209.81 atau derajat risiko TINGGI

3. Rekomendasi

No	Subkategori	Rekomendasi	Pic	Timeline	Ket
1	Surveilans rumah sakit	Optimalisasi pelaporan kasus suspek, peningkatan deteksi dini berbasis gejala dan faktor resiko, didaftarkan sebagai unit pelopor dalam SKDR	Surveilans RS dan Dinkes	2025 - 2026	Kategori rendah perlu penguatan
2	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	Melakukan sosialisasi kewaspadaan MERS termasuk gejala, faktor risiko dan prosedur rujukan	Bidang P2P, Kesmas Dinkes	2026	
3	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Pelatihan penyelidikan epidemiologi untuk petugas TGC dan surveilans puskesmas	Bidang P2P	2026	Kategori Abai prioritas peningkatan kapasitas

Ambon, 27 November 2025

f Plt. Kepala Dinas Kesehatan Kota Ambon.



Plt. dr. Johan Stefanus Norimama.,M.K.M

Pembina Utama Muda

NIP. 19721006 200701 1 014

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	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	10.44	A
2	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	8.79	A
3	Rencana Kontijensi	3.85	A
4	Anggaran penanggulangan	12.64	R
5	Surveilans Rumah Sakit	12.09	R

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	8.79	A
2	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	10.44	A
3	Surveilans Rumah Sakit	12.09	R

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	Surveilans rumah sakit	Petugas surveilans RS	Pencatatan Pelaporan SKDR	Form surveilans	'-	SKDR
2	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Petugas kesehatan	Pelatihan	Modul pelatihan	'-	'-
3	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	Petugas promkes	Promosi, sosialisasi	Media KIE	'-	'-

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Surveilans rumah sakit belum optimal
2. Promosi Kesehatan terkait MERS
3. Petugas belum memiliki kompetensi penyelidikan epidemiologi khusus MERS-CoV
4. Pendanaan penanggulangan Khusus MERS-CoV
5. Rencana Kontijensi MERS

5. Rekomendasi

No	Subkategori	Rekomendasi	Pic	Timeline	Ket
	Surveilans rumah sakit	Optimalisasi pelaporan kasus suspek, peningkatan deteksi dini berbasis gejala dan faktor resiko, didaftarkan sebagai unit pelapor dalam SKDR	Surveilans RS dan Dinkes	2025 - 2026	Kategori rendah perlu penguatan
2	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	Melakukan sosialisasi kewaspadaan MERS termasuk gejala, faktor risiko dan prosedur rujukan	Bidang P2P, Kesmas Dinkes	2026	
3	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Pelatihan penyelidikan epidemiologi untuk petugas TGC dan surveilans puskesmas	Bidang P2P	2026	Kategori Abai prioritas peningkatan kapasitas

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Remes J. Talle, SKM.,M.Kes	Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan Kota Ambon
2	Riki W. Samson,SKM,M. Kes	Koordinator Surveilans & Imunisasi	Dinas Kesehatan Kota Ambon
3	Riris M.L. Tobing	Penanggung Jawab Mutu dan Akreditasi	Dinas Kesehatan Kota Ambon
4	Asri Hasanudin, SKM	Petugas Pengelola SISKOHATKES	Dinas Kesehatan Kota Ambon
5	Yanti Udin, S.Kep.,Ns	Pengelola Program Surveilans	Dinas Kesehatan Kota Ambon