

REKOMENDASI MERS



DINAS KESEHATAN KOTA BANDA ACEH
TAHUN 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. 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 Banda Aceh memiliki populasi beresiko dan rentan terhadap penularan Mers yang berasal dari jamaah haji dan umroh yang datang dari Arab Saudi. Kota Banda Aceh merupakan ibu kota Provinsi Aceh dengan jumlah penduduk yang banyak dibandingkan Kabupaten/Kota lain di Provinsi Aceh dimana mobilitas dengan kepadatan penduduk mencapai 767, serta tingginya minat masyarakat untuk umroh dan menjadikan Kota Banda Aceh sebagai tempat berkumpul kelompok umroh yang berasal dari luar Kota Banda Aceh. Pada tahun 2024 jumlah jamaah haji Kota Banda Aceh berjumlah 574 orang sedangkan jumlah jamaah umroh berjumlah 1.215 orang dengan total jamaah 1.789 orang, dan tidak ditemukan kasus Mers baik yang berasal dari jamaah haji, umroh ataupun yang berasal dari perjalanan luar negeri khususnya dari Arab Saudi.

Upaya pencegahan dan penanganan penyakit emerging Mers yang telah dilaksanakan Pemerintah Kota Banda Aceh yaitu pemeriksaan kesehatan calon jamaah haji (CJH) pembinaan kebugaran CJH, pemeriksaan kesehatan bagi masyarakat yang menderita penyakit tidak menular/PTM seperti hipertensi, DM dan jantung dll, vaksinasi imunisasi meningitis pada jamaah haji dan jamaah umroh, pemantauan kesehatan jamaah haji sepulang dari pelaksanaan haji dan umroh.

Pemetaan resiko merupakan upaya deteksi dini penyakit infeksi emerging dan dapat menjadi panduan bagi daerah dalam memantau situasi dan kondisi terjadinya penyakit infeksi emerging sehingga dapat melakukan penyelenggaraan penanganan penanggulangan kejadian penyakit emerging secara optimal, yang difokuskan pada parameter resiko utama yang telah dilakukan penilaian secara objektif dan terukur. Hasil penilaian pemetaan resiko dapat dijadikan perencanaan, pengembangan dan pemograman pencegahan penanganan serta pengendalian penyakit infeksi emerging khususnya Mers.

b. Tujuan

1) Tujuan Umum

Sebagai dasar bagi daerah untuk perencanaan kegiatan dalam kesiapsiagaan menghadapi penyakit infeksi emerging ataupun potensial wabah dan dasar/pedoman dalam perencanaan penanganan saat penyakit infeksi emerging ataupun potensial wabah khususnya Mers di Kota Banda Aceh.

2) Tujuan khusus

- a) Memberikan panduan bagi daerah dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi emerging dalam hal ini penyakit Mers di Kota Banda Aceh.
- b) Dapat mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit infeksi emerging Mers di Kota Banda Aceh.
- c) Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging Mers ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB di Kota Banda Aceh.
- d) Menjadi bahan masukan dan pertimbangan pengambilan kebijakan bagi pemangku kebijakan dalam upaya pencegahan dan penanganan kasus penyakit infeksi emerging terutama Mers di Kota Banda Aceh.

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 Banda Aceh, 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 Kota Banda Aceh 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 sudah menjadi ketetapan Tim Ahli.
- 2) Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), hal ini sudah menjadi ketetapan Tim Ahli.
- 3) Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), hal ini sudah menjadi ketetapan Tim Ahli.
- 4) Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), hal ini sudah menjadi 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 dan Provinsi dalam 3 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	BOBOT (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	S	7.2	0.72

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kerentanan Kabupaten Kota Banda Aceh Tahun 2025

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

- 1) Subkategori Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkau, hal ini disebabkan karena tingginya minat masyarakat untuk haji dan umrah, dan jumlah jamaah haji Kota Banda Aceh tahun 2024 mencapai 574 orang dan umroh 1.215 orang dengan total 1.789 jamaah.
- 2) Subkategori Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota, hal ini disebabkan karena di Kota Banda Aceh terdapat terminal bus dengan rerata frekuensi transportasi massal penumpang perminggunya 468 kali, dan pelabuhan laut domestik antar kota 28 kali perminggunya.
- 3) Subkategori Kepadatan penduduk, hal ini disebabkan karena jumlah kepadatan penduduk di Kota Banda Aceh 767 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 Proporsi penduduk usia >60 tahun, hal ini disebabkan karena jumlah penduduk Kota Banda Aceh mencapai 265.310 orang, dibandingkan dengan jumlah penduduk usia ≥ 60 tahun mencapai 20.606 sehingga diperoleh persentase 7,8%.

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	Fasllitas pelayanan kesehatan	Kapasitas Laboratorium	A	0	0.00
4	Fasllitas 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	T	12.09	12.09
7	Surveilans (Sistem Deteksi Dini)	Surveilans pintu masuk oleh KKP	R	10	0.10
8	Promosi	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	R	9	0.09
9	Kesiapsiagaan	Tim Gerak Cepat	X		0.00

10	Kesiapsiagaan	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	S	10.4	1.04
11	Kesiapsiagaan	Rencana Kontijensi	T	3.85	3.85
12	Anggaran penanggulangan	Anggaran penanggulangan	R	13	0.13

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kapasitas Kabupaten Kota Banda Aceh Tahun 2025

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

- 1) Subkategori Kapasitas Laboratorium, hal ini dikarenakan tidak adanya petugas laboratorium (dalam Tim TGC) yang memiliki sertifikat pengelolaan spesimen (pengambilan, pengepakan dan pengiriman spesimen), lama waktu yang diperlukan untuk memperoleh konfirmasi resmi/tertulis hasil pemeriksaan spesimen Mers kurang lebih selama 7-8 hari.

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, hal ini disebabkan karena kebijakan kewaspadaan MERS (peraturan daerah, surat edaran, dll) hanya menjadi perhatian kepala bidang terkait.
- 2) Subkategori Rumah Sakit Rujukan, hal ini disebabkan dari 14 RS yang ada di Kota Banda Aceh terdapat 12 RS yang mungkin merawat kasus pneumonia dan 2 RS yang menjadi RS rujukan. Tim yang terlibat di RS rujukan telah memiliki SK TIM, dengan jumlah tim sesuai pedoman namun Sebagian besar tim belum terlatih.
- 3) Subkategori Surveilans pintu masuk oleh KKP, hal ini disebabkan karena terdapat kantor KKP di wilayah kerja Kota Banda Aceh namun tidak melaporkan surveilans aktif dan zero reporting yang ditemukan di pintu masuk dan pintu keluar ke Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh.

- 4) Subkategori Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan, hal ini disebabkan karena hanya 35% fasyankes yang melakukan promosi terkait upaya penanggulangan penyakit infeksi emerging khususnya Mers.
- 5) Subkategori Anggaran penanggulangan, masih belum tersedianya alokasi anggaran terkait kegiatan pencegahan dan penanggulangan Mers sedangkan besaran anggaran yang diperlukan untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan, dan penanggulangan kasus mers di wilayah Kota Banda Aceh mencapai Rp. 179.700.000,- dan jumlah anggaran yang disiapkan/tersedia sepanjang tahun pendataan untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan Mers tahun 2024 berjumlah Rp. 148.775.000,-

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 Banda Aceh dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Aceh
Kota	Kota Banda Aceh
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	93.51
Kapasitas	29.23
RISIKO	706.27
Derajat Risiko	TINGGI

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Mers Kabupaten Kota Banda Aceh Tahun 2025.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Kota Banda Aceh untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 93.51 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 29.23 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 706.27 atau derajat risiko **TINGGI**

3. Rekomendasi

No	Sub Kategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	Ket
1	Kapasitas laboratorium	Mengalokasikan anggaran untuk: 1. Pelatihan penguatan SDM petugas lab puskesmas dan RS terkait manajemen specimen 2. Pelatihan TIM TGC terkait penanganan penyakit infeksi emerging	Seksi Surveilans, Promkes dan Puskesmas	Anggaran 2026	
2	Kebijakan publik	1. Melakukan revisi regulasi (pedoman, PERWAL, SE) terkait upaya pencegahan dan pengendalian kewaspadaan PIE khususnya MERS 2. Memperbahui SK Tim TGC Kota Banda Aceh 3. Memperbahui SOP tatalaksana kasus untuk masing-masing penyakit infeksi emerging khususnya Mers-Cov baik di Puskesmas dan RS	Seksi Surveilans, dan Puskesmas dan RS	April-Des 2025	
3	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	Mengalokasikan anggaran untuk: 1. Sarana edukasi (brosur, poster, banner dan baliho tentang Mers) 2. Publikasi terkait promosi melalui media elektronik seperti interaktif (podcast, iklan layanan masyarakat dan baliho) dan media elektronik (website, instagram, youtube, facebook)	Seksi Surveilans, Promkes dan Puskesmas	Anggaran 2026	

Lampiran Rekomendasi

PERUMUSAN PENYUSUNAN REKOMENDASI PENYAKIT INFEKSI EMERGING POLIO

A. Menetapkan Subkategori Prioritas dan yang di Tindaklanjuti

1. Subkategori kapasitas

Penetapan Subkategori pada Kategori Kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kapasitas Laboratorium	0	A
2	Kebijakan publik	5	R
3	Rumah Sakit Rujukan	7	R
4	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	9	R
5	Surveilans pintu masuk oleh KKP	10	R

Penetapan subkategori yang dapat di tindaklanjuti pada kategori **kapasitas** urutannya sebagai berikut:

No	Subkategori	Nilai Risiko	Bobot
1	Kapasitas Laboratorium	A	0
2	Kebijakan publik	R	5
3	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	R	9

B. Menganalisis Inventarisasi Masalah dari Subkategori yang dapat di Tindak Lanjuti

1. Kapasitas

Sub kategori	Man	Method	Machine	Material	Money
Kapasitas laboratorium	Adanya petugas pengelola specimen namun belum di latih dan belum tersertifikasi	Belum ada pelatihan yang bersertifikat dilakukan untuk petugas pengelolaan specimen khususnya untuk penyakit infeksi emerging (Mers)	-	Kurang akses informasi pelatihan	Kurangnya alokasi anggaran khusus untuk meningkatkan kapasitas SDM bagi petugas pengelola specimen yang tersertifikasi (defisit anggaran pemerintah Kota Banda Aceh)
Kebijakan publik	Adanya pergantian kepala daerah sehingga perlu dilakukan revisi kebijakan oleh pemangku daerah dalam bentuk kebijakan publik baik peraturan walikota, surat edaran terkait upaya pencegahan dan pengendalian, kewaspadaan PIE khususya Mers di kabupaten/kota	Pembaharuan pedoman, PERWAL, SE, SK dan SOP terkait upaya pencegahan dan pengendalian kewaspadaan PIE khususya MERS	-	Perlu advokasi, sosialisasi terkait penyusunan SK, Perwal, SE terkait upaya pencegahan dan pengendalian kewaspadaan PIE khususya Mers	Tidak tersedianya alokasi anggaran khusus untuk proses penyusunan SK, Perwal, SE terkait upaya pencegahan dan pengendalian kewaspadaan PIE khususya Mers
Promosi peningkatan kewaspadaan	Belum maksimalnya kolaborasi petugas dalam melaksanakan	Belum ada pelatihan yang bersertifikat untuk	-	a. Masih kurangnya media promosi seperti media	Tidak tersedianya alokasi anggaran khusus terkait

dan kesiapsiagaan	promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan terkait PIE khususnya Mers	meningkatkan kapasitas petugas TGC terkait penanggulangan KLB		<p>cetak (leaflet dan brosur)</p> <p>b. Minimnya anggaran publikasi terkait promosi melalui media elektronik seperti interaktif (podcast, iklan layanan masyarakat dan baliho)</p> <p>c. Sosialisasi dan penyuluhan di masyarakat, KBIH dan travel penyelenggara haji dan umroh terkait peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan khususnya Mers</p>	promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan khususnya Mers
-------------------	--	---	--	--	--

C. Point-point yang harus di Tindak Lanjuti

No	Subkategori
1	Kurangnya anggaran terkait pelatihan/ peningkatan kapasitas SDM bagi petugas pengelola specimen
2	Kebijakan publik yang perlu direvisi meliputi pedoman, PERWAL, SE, SK dan SOP terkait upaya pencegahan dan pengendalian kewaspadaan PIE khususnya MERS
3	Belum maksimalnya kolaborasi petugas dalam melaksanakan promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan terkait PIE khususnya Mers
4	Belum ada pelatihan bagi TIM TGC yang bersertifikat terkait penanggulangan KLB
5	Kurangnya ketersediaan media informasi terkait peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan khususnya Mers (anggaran publikasi dan penyediaan media cetak)

D. Rekomendasi

No	Sub Kategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	Ket
1	Kapasitas laboratorium	Mengalokasikan anggaran untuk: 1. Pelatihan penguatan SDM petugas lab puskesmas dan RS terkait manajemen specimen 2. Pelatihan TIM TGC terkait penanganan penyakit infeksi emerging	Seksi Surveilans, Promkes dan Puskesmas	Anggaran 2026	
2	Kebijakan publik	1. Melakukan revisi regulasi (pedoman, PERWAL, SE) terkait upaya pencegahan dan pengendalian kewaspadaan PIE khususnya MERS 2. Memperbaharui SK Tim TGC Kota Banda Aceh 3. Memperbaharui SOP tatalaksana kasus untuk masing-masing penyakit infeksi emerging khususnya Mers-Cov baik di Puskesmas dan RS	Seksi Surveilans, dan Puskesmas dan RS	April-Des 2025	
3	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	Mengalokasikan anggaran untuk: 1. Sarana edukasi (brosur, poster, banner dan baliho tentang Mers) 2. Publikasi terkait promosi melalui media elektronik seperti interaktif (podcast, iklan layanan masyarakat dan baliho) dan media elektronik (website, instagram, youtube, facebook) 3. Sosialisasi dan penyuluhan di masyarakat, KBIH dan travel penyelenggara haji dan umroh terkait peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan khususnya Mers	Seksi Surveilans, Promkes dan Puskesmas	Anggaran 2026	

DOKUMENTASI KONSUL PEMETAAN RESIKO MERS



