

REKOMENDASI MERS



**DINAS KESEHATAN KABUPATEN MANGGARAI TIMUR
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.

Pada tahun 2024 jumlah jemaah haji yang berasal dari Kabupaten Manggarai Timur adalah sebanyak 5 Orang, jumlah tersebut berkurang dari tahun 2023 sebelumnya yang sebanyak 6 orang. Pemerintah menyadari bahwa jemaah haji dapat menjadi orang yang memiliki resiko tinggi terpapar MERS-CoV, sehingga Jemaah haji yang dinyatakan sehat saat kedatangan ke Indonesia tetap akan dipantau kesehatannya. Jemaah dipantau di daerah masing-masing selama 21 hari oleh dinas kesehatan masing masing. Pemantauan ini dimaksudkan sebagai deteksi dini terhadap penyakit menular, diantaranya adalah COVID-19, Mers-Cov, Meningitis, polio, dan penyakit yang berpotensi menimbulkan Public Health Emergency of International Concern (PHEIOC). Pemantauan terutama terkait gejala yang timbul pasca pulang dari haji. Pemantauan juga dilakukan secara tidak langsung melalui komunikasi dengan telepon seluler jika petugas puskesmas tidak bisa melakukan kunjungan rumah. Para jemaah haji juga diimbau tetap menjalankan protokol kesehatan usai sampai di rumah. Termasuk membatasi interaksi dengan banyak orang walaupun dalam kondisi sehat. Hal ini guna mencegah penularan Covid-19 saat momen berkumpul bersama keluarga.

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 Manggarai Timur.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Informasi bagi kabupaten untuk mengetahui analisis risiko penyakit

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 Manggarai Timur, 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 Manggarai Timur 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, karena sudah ditetapkan oleh ahli pada saat pengisian tools ini dan berlaku untuk semua Kabupaten/Kota.

2. Subkategori Pengobatan, karena sudah ditetapkan oleh ahli pada saat pengisian tools ini dan berlaku untuk semua Kabupaten/Kota.
3. Subkategori Pencegahan, karena sudah ditetapkan oleh ahli pada saat pengisian tools ini dan berlaku untuk semua Kabupaten/Kota.
4. Subkategori Risiko Importasi, karena sudah ditetapkan oleh ahli pada saat pengisian tools ini dan berlaku untuk semua Kabupaten/Kota.

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 tidak terdapat kasus MERS di wilayah Indonesia maupun di Provinsi NTT 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	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkau	Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkau	A	50.48	0.05
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	S	16.35	1.64
4	Karakteristik penduduk	Proporsi penduduk usia >60 tahun	A	7.21	0.01

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

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

1. Subkategori Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota, karena terdapat Pelabuhan laut dan Terminal Bus di Kabupaten Manggarai Timur yang beroperasi setiap hari.

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

1. Subkategori Kepadatan penduduk, alasan terjadi peningkatan kepadatan penduduk dari tahun sebelumnya yaitu sebesar 124/km².

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	R	5.11	0.05
2	Kelembagaan	Kelembagaan	T	8.19	8.19
3	Fasilitas pelayanan kesehatan	Kapasitas Laboratorium	A	1.70	0.00
4	Fasilitas pelayanan kesehatan	Rumah Sakit Rujukan	A	6.98	0.01
5	Surveilans (Sistem Deteksi Dini)	Surveilans wilayah oleh Puskesmas	T	10.99	10.99
6	Surveilans (Sistem Deteksi Dini)	Surveilans Rumah Sakit	R	12.09	0.12
7	Surveilans (Sistem Deteksi Dini)	Surveilans pintu masuk oleh KKP	T	9.89	9.89
8	Promosi	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	A	8.79	0.01
9	Kesiapsiagaan	Tim Gerak Cepat	A	9.34	0.01
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	T	12.64	12.64

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

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

1. Subkategori Kapasitas Laboratorium, karena Kabupaten Manggarai Timur belum memiliki petugas TGC bersertifikat dalam pengelolaan spesimen (pengambilan, pengepakan dan pengiriman spesimen) dan tidak tersedia logistic specimen carrier untuk MERS.
2. Subkategori Rumah Sakit Rujukan, karena Rumah sakit untuk merawat pasien jika ditemukan adanya penyakit MERS hanya 1 yaitu RSUD Borong, namun belum ada tim pengendalian kasus MERS yang sesuai pedoman dan terlatih, serta ruang isolasi untuk MERS ada, tetapi Sebagian kecil yang memenuhi standar.

3. Subkategori Promosi Peningkatan Kewaspadaan dan Kesiapsiagaan, karena fasyankes (RS dan puskesmas) tidak memiliki media promosi MERS dalam 1 tahun terakhir ini.
4. Subkategori Tim Gerak Cepat, karena Kabupaten Manggarai Timur sudah ada tim gerak cepat, untuk penanggulangan KLB. Tim tersebut belum memiliki SK, belum dilatih dalam penyelidikan dan penanggulangan MERS, serta belum pernah terlibat dalam penyelidikan, penanggulangan MERS.
5. Subkategori Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV, karena Kabupaten Manggarai Timur belum memiliki petugas yang dilatih dalam penyelidikan dan penanggulangan MERS. Dalam Pelatihan pun tidak dikhususkan tentang Materi Penyelidikan dan penanggulangan MERS. Begitu Tim Dinas Kesehatan, belum pernah dilatih dan belum ada yang pernah mengikuti simulasi/table-top exercise/role play penyelidikan epidemiologi MERS.
6. Subkategori Rencana Kontijensi, karena Kabupaten Manggarai Timur juga belum memiliki dokumen rencana kontijensi MERS.

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

1. Subkategori Kebijakan Publik, karena belum ada kebijakan kewaspadaan MERS (peraturan daerah, surat edaran, dll) di wilayah Kabupaten Manggarai Timur, tetapi tetap menjadi perhatian tingkat Kepala Bidang terkait.
2. Subkategori Surveilans Rumah Sakit, karena terdapat 2 Rumah Sakit di Kabupaten Manggarai Timur yang kemungkinan merawat kasus pneumonia dan yang memiliki kelengkapan laporan mingguan 100% dalam 1 tahun sebelumnya hanya 1 Rumah Sakit.

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 Manggarai Timur dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Nusa Tenggara Timur (NTT)
Kota	Manggarai Timur
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	27.66
Kapasitas	41.92
RISIKO	48.56
Derajat Risiko	SEDANG

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Mers Kabupaten Manggarai Timur Tahun 2025

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Manggarai Timur untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 27.66 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 41.92 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus $\text{Nilai Risiko} = (\text{Ancaman} \times \text{Kerentanan}) / \text{Kapasitas}$, diperoleh nilai 48.56 atau derajat risiko SEDANG.

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Mengusulkan Sosialisasi dan bimbingan teknis bagi petugas surveilans untuk meningkatkan kompetensi petugas	Kepala Bidang P2P	Desember 2026	Masuk dalam usulan anggaran untuk Tahun 2026
2	Tim Gerak Cepat	Mengusulkan membuat SK tim bagi Tim Gerak Cepat tingkat Kabupaten Manggarai Timur	Kepala Bidang P2P	Desember 2026	Adanya SK TGC tingkat Kabupaten Manggarai Timur yang ditandatangani oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten
3	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	Mengusulkan pembuatan media KIE untuk promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan MERS	Kepala Bidang P2P	Desember 2026	Adanya Media KIE berupa Leaflet/Poster terkait kewaspadaan dan kesiapsiagaan MERS

Borong, Oktober 2025

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Manggarai Timur



dr. Surip Tintin
NIP. 19680319 199803 2 003

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	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	10.44	A
2	Tim Gerak Cepat	9.34	A
3	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	8.79	A
4	Rumah Sakit Rujukan	6.98	A
5	Rencana Kontijensi	3.85	A

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	10.44	A
2	Tim Gerak Cepat	9.34	A
3	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	3.85	A

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)

Kapasitas

No	Subkategori / Isu	Man	Method	Material	Money	Machine
1.	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV / Kabupaten Manggarai Timur belum memiliki petugas yang dilatih dalam penyelidikan dan penanggulangan MERS. Dalam Pelatihan pun tidak dikhususkan tentang Materi Penyelidikan dan penanggulangan MERS. Begitu Tim Dinas Kesehatan, belum pernah dilatih dan belum ada yang pernah mengikuti simulasi/table-top exercise/role play penyelidikan epidemiologi MERS	Petugas surveilans Dinas Kesehatan maupun di Puskesmas belum pernah mengikuti pelatihan dalam penyelidikan dan penanggulangan MERS, maupun simulasi penyelidikan MERS	Belum adanya Sosialisasi/ Pelatihan terkait MERS		Tidak ada dana alokasi khusus dan hanya ada untuk pelatihan lainnya	
2.	Tim Gerak Cepat / Kabupaten Manggarai Timur sudah ada tim gerak cepat, untuk penanggulangan KLB. Tim tersebut belum memiliki SK, belum dilatih dalam penyelidikan dan penanggulangan MERS, serta belum pernah terlibat dalam penyelidikan, penanggulangan MERS	Tim belum ada SK, belum pernah dilatih maupun terlibat dalam penyelidikan penanggulangan MERS	Belum adanya pembentukan SK Tim		Tidak ada dana alokasi khusus dan hanya ada untuk pelatihan lainnya	

3.	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan / fasyankes (RS Dan puskesmas) tidak memiliki media promosi MERS dalam 1 tahun terakhir ini	Fasyankes tidak memiliki media KIE Mers selama 1 tahun terakhir				
----	---	---	--	--	--	--

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Petugas surveilans Dinas Kesehatan maupun di Puskesmas belum pernah mengikuti pelatihan dalam penyelidikan dan penanggulangan MERS, maupun simulasi penyelidikan MERS
2	Belum adanya Sosialisasi/Pelatihan terkait MERS
3	Tidak ada dana alokasi khusus dan hanya ada untuk pelatihan lainnya
4	Tim belum ada SK, belum pernah dilatih maupun terlibat dalam penyelidikan penanggulangan MERS
5	Belum adanya pembentukan SK Tim
6	Tidak ada dana alokasi khusus dan hanya ada untuk pelatihan lainnya
7	Fasyankes tidak memiliki media KIE Mers selama 1 tahun terakhir

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Mengusulkan Sosialisasi dan bimbingan teknis bagi petugas surveilans untuk meningkatkan kompetensi petugas	Kepala Bidang P2P	Desember 2026	Masuk dalam usulan anggaran untuk Tahun 2026
2	Tim Gerak Cepat	Mengusulkan membuat SK tim bagi Tim Gerak Cepat tingkat Kabupaten Manggarai Timur	Kepala Bidang P2P	Desember 2026	Adanya SK TGC tingkat Kabupaten Manggarai Timur yang ditandatangani oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten
3	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	Mengusulkan pembuatan media KIE untuk promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan MERS	Kepala Bidang P2P	Desember 2026	Adanya Media KIE berupa Leaflet/Poster terkait kewaspadaan dan kesiapsiagaan MERS

6. Tim Penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Kristina K. Luhur, Amd.Kep	Administrator Kesehatan	Dinas Kesehatan
2	Maria Y. Desita, SKM	Staf	Dinas Kesehatan