REKOMENDASI MERS

DINAS KESEHATAN KABUPATEN ALOR
TAHUN 2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang

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.

Indonesia sebagai negara dengan jumlah jamaah haji dan umrah yang besar setiap tahunnya memiliki risiko terhadap importasi kasus MERS dari negara endemis, khususnya kawasan Timur Tengah. Mobilitas penduduk yang tinggi, baik untuk keperluan ibadah, pekerjaan, maupun perjalanan lainnya, meningkatkan potensi masuknya kasus ke dalam negeri. Oleh karena itu, upaya kesiapsiagaan terhadap penyakit MERS menjadi bagian penting dalam

sistem kewaspadaan dini dan respons terhadap penyakit menular yang berpotensi menimbulkan kejadian luar biasa (KLB).

Kabupaten Alor sebagai salah satu wilayah di Provinsi Nusa Tenggara Timur memiliki karakteristik geografis, demografis, dan sosial budaya yang beragam. Masyarakat di Kabupaten Alor juga memiliki partisipasi yang cukup aktif dalam kegiatan perjalanan ke luar negeri, terutama untuk ibadah umrah dan haji. pada tahun 2025 sebanyak 23 orang Jemaah haji melaksanakan ibadah haji sesuai kuota yang diberikan kementrian agama. Kondisi ini menempatkan daerah ini pada potensi risiko terpapar penyakit MERS melalui kasus impor. Selain itu, keterbatasan akses pelayanan kesehatan di beberapa wilayah, kapasitas deteksi dini yang belum merata, serta variasi tingkat pengetahuan masyarakat mengenai penyakit menular menjadi faktor yang dapat mempengaruhi kerentanan terhadap penyebaran penyakit.

Di sisi lain, sistem surveilans epidemiologi di tingkat kabupaten memiliki peran strategis dalam mendeteksi secara dini adanya kasus suspek, melakukan investigasi epidemiologi, serta memastikan respons yang cepat dan tepat. Namun demikian, hingga saat ini belum tersedia pemetaan risiko penyakit MERS yang komprehensif di Kabupaten Alor yang dapat menggambarkan secara jelas distribusi risiko berdasarkan wilayah, populasi rentan, serta faktor-faktor determinan yang berpengaruh. Tanpa adanya pemetaan risiko yang sistematis, upaya perencanaan program pencegahan dan pengendalian cenderung bersifat umum dan kurang terarah.

Pemetaan risiko merupakan salah satu pendekatan penting dalam manajemen kesehatan masyarakat yang bertujuan untuk mengidentifikasi tingkat kerentanan suatu wilayah terhadap suatu penyakit berdasarkan berbagai indikator, seperti faktor lingkungan, mobilitas penduduk, kapasitas sistem kesehatan, serta perilaku masyarakat. Melalui pemetaan risiko, dapat diketahui wilayah prioritas, kelompok berisiko tinggi, serta potensi jalur penularan yang perlu diantisipasi. Hasil pemetaan ini akan menjadi dasar dalam pengambilan keputusan, penentuan prioritas intervensi, serta penguatan sistem kewaspadaan dini.

Pelaksanaan kegiatan pemetaan risiko penyakit MERS di Kabupaten Alor tahun 2026 menjadi sangat penting sebagai bagian dari upaya

kesiapsiagaan daerah dalam menghadapi ancaman penyakit emerging dan re-emerging. Kegiatan ini diharapkan mampu menghasilkan informasi yang akurat dan berbasis data terkait tingkat risiko di masing-masing wilayah kerja, sehingga dapat mendukung penyusunan rencana aksi yang lebih efektif, efisien, dan tepat sasaran. Selain itu, pemetaan risiko juga dapat menjadi dasar dalam meningkatkan kapasitas tenaga kesehatan, memperkuat koordinasi lintas sektor, serta meningkatkan kesadaran masyarakat dalam upaya pencegahan dan pengendalian penyakit.

b. Tujuan

1. Memberikan panduan bagi Kabupaten Alor dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi emerging dalam hal ini penyakit Mers.
2. Dapat dijadikan dasar dalam perencanaan kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB di Kabupaten Alor.
3. Dapat mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit infeksi emerging di daerah Kabupaten Alor.
4. Dapat dijadikan dasar dalam meningkatkan kapasitas tenaga kesehatan, memperkuat koordinasi lintas sektor, serta meningkatkan kesadaran masyarakat dalam upaya pencegahan dan pengendalian penyakit MERS.

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 Alor, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Ancaman Kabupaten Alor Tahun 2026

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

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, alasan sudah ditetapkan oleh ahli pada saat penyusunan tools ini dan berlaku sama untuk semua kabupaten/kota di seluruh Indonesia.
2. Subkategori Pengobatan, alasan sudah ditetapkan oleh ahli pada saat penyusunan tools ini dan berlaku sama untuk semua kabupaten/kota di seluruh Indonesia.
3. Subkategori Pencegahan, alasan sudah ditetapkan oleh ahli pada saat penyusunan tools ini dan berlaku sama untuk semua kabupaten/kota di seluruh Indonesia.
4. Subkategori Risiko importasi, alasan sudah ditetapkan oleh ahli pada saat penyusunan tools ini dan berlaku sama untuk semua kabupaten/kota di seluruh Indonesia.

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 tidak terdapat kasus MERS yang dilaporkan di wilayah Indonesia maupun di Provinsi Nusa Tenggara Timur dalam 1 tahun terakhir ini.

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 Alor Tahun 2026

No.	KATEGORI	SUBKATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkit	Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkit	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	R	16.35	0.16
4	Karakteristik penduduk	Proporsi penduduk usia >60 tahun	T	7.21	7.21

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, alasan di Kabupaten Alor terdapat bandar udara, pelabuhan laut dan terminal bus antar kota, dengan frekuensi keluar masuk orang ke kabupaten adalah setiap hari.
2. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, alasan besaran proporsi penduduk usia >60 tahun sebagai kelompok rentan di Kabupaten Alor adalah sebesar 12,00%.

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 Alor Tahun 2026

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	Fasllitas pelayanan kesehatan	Kapasitas Laboratorium	A	1.70	0.00
4	Fasllitas pelayanan kesehatan	Rumah Sakit Rujukan	R	6.98	0.07
5	Surveilans (Sistem Deteksi Dini)	Surveilans wilayah oleh Puskesmas	S	10.99	1.1
6	Surveilans (Sistem Deteksi Dini)	Surveilans Rumah Sakit	T	12.09	12.09
7	Surveilans (Sistem Deteksi Dini)	Surveilans pintu masuk oleh KKP	T	9.89	9.89
8	Promosi	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	T	8.79	0.09
9	Kesiapsiagaan	Tim Gerak Cepat	R	9.34	0.09
10	Kesiapsiagaan	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	S	10.44	1.04
11	Kesiapsiagaan	Rencana Kontijensi	A	3.85	0.00
12	Anggaran penanggulangan	Anggaran penanggulangan	R	12.64	0.13

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

1. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan di Kabupaten Alor belum tersedia specimen logistic specimen carrier untuk MERS sesuai standar.
2. Subkategori Rencana Kontijensi, alasan Kabupaten Alor belum memiliki dokumen rencana kontijensi MERS/patogen pernapasan.

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Mers terdapat 4 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori Kebijakan publik, alasan kebijakan terkait kewaspadaan MERS (berupa peraturan daerah, surat edaran, dll) tidak ada, hanya menjadi perhatian tingkat Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kabupaten Alor.
2. Subkategori Rumah Sakit Rujukan, alasan rumah sakit sudah ada tim pengendalian kasus MERS namun tidak diperkuat dengan SK, jenis dan jumlah tenaga dalam tim tersebut belum sesuai pedoman dan terlatih, dan jumlah ruang isolasi untuk MERS tersedia tetapi sebagian kecil memenuhi standar.
3. Subkategori Tim Gerak Cepat, alasan persentase anggota TGC yang telah memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB, termasuk MERS masih rendah yakni sebesar 75%.
4. Subkategori Anggaran penanggulangan, alasan besaran anggaran yang diperlukan untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan kasus Mers sebesar Rp. 35.000.000, sedangkan anggaran yang disiapkan/tersedia sepanjang tahun pendataan untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan MERS di Kabupaten Alor tahun 2025 masih rendah, yakni sebesar Rp 20.000.000.

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 Alor dapat di lihat pada tabel 4.

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Mers Kabupaten Alor Tahun 2026

Provinsi	Nusa Tenggara Timur (NTT)
Kota	Alor
Tahun	2026
RESUME ANALISIS RISIKO MERS	

Ancaman	73.59
Kerentanan	33.38
Kapasitas	34.07
RISIKO	**72.1**
Derajat Risiko	**SEDANG**

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Alor untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 33.38 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 34.07 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/Kapasitas, diperoleh nilai 72.1 atau derajat risiko SEDANG.

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Rencana Kontijensi	Membuat usulan anggaran perubahan terkait simulasi PE MERS-CoV dan penyusunan renkon	Bidang P2P	November 2026	Tersedianya Dokumen Usulan Anggaran Perubahan (Revisi Anggaran) yang Berstatus Siap Diajukan/Disetujui

Kalabahi, Oktober 2026
Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Alor

dr. FARIDA ARIYANI
Pembina Tk. I
NIP. 19790609 201001 2 018

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	3.85	**A**
2	Kapasitas Laboratorium	1.70	**A**
3	Anggaran penanggulangan	12.64	**R**
4	Tim Gerak Cepat	9.34	**R**
5	Rumah Sakit Rujukan	6.98	**R**

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Rencana Kontijensi	3.85	**A**

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

a. Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaan paling rendah/buruk

b. Setiap pertanyaan turunan yang dipilih dibuat inventarisasi masalah melalui metode 5M (man, method, material, money, dan machine)

Kapasitas

No	Subkategori / Permasalahan	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Rencana Kontijensi / Belum memiliki dokumen rencana kontijensi MERS/patogen pernapasan				Tidak ada anggaran untuk penyususnan rencana kontijensi	

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Tidak ada anggaran untuk penyususnan rencana kontijensi

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Rencana Kontijensi	Membuat usulan anggaran perubahan terkait simulasi PE MERS-CoV dan penyusunan renkon	Bidang P2P	November 2026	Tersedianya Dokumen Usulan Anggaran Perubahan (Revisi Anggaran) yang Berstatus Siap Diajukan/ Disetujui

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Alif Abdul Roby Wahyudi, SKM	Pengelola Surveilans	Dinas Kesehatan
2	Nur Aisyah Batjo, Amd.KL	Pengelola Surveilans	Dinas Kesehatan