

REKOMENDASI MERS



**DINAS KESEHATAN KABUPATEN KEPULAUAN ARU
2026**

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 waspada 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.

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 dijadikan 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 Kepulauan Aru, 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 Kepulauan Aru Tahun 2026

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 Karakteristik penyakit (dinilai dari diagnosis, reservoir, cara penularan, masa inkubasi, periode penularan, kelompok berisiko).
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan Menimbulkan sakit berat, cacat permanen, pengobatan hanya suportif, efektivitasnya dianggap minimal atau ditetapkan sebagai bagian dari bioteroris
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), alasan Tidak ada vaksin atau vaksin yang ada tidak menghentikan siklus penularan penyakit
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), alasan Terjadi di luar 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 di wilayah Indonesia dan di Provinsi Maluku 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	S	25.96	2.60
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 Kepulauan Aru Tahun 2026

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

1. Subkategori Kepadatan penduduk, alasan Kepadatan Penduduk yang besar 16,35 %
2. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, alasan masih ada 7,21% penduduk dengan usia diatas 60 tahun yang berisiko.

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

1. Subkategori Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota, alasan Bandar Udara dan Pelabuhan Laut antar Kab/Kota dengan frekuensi setiap minggu yang beroperasi

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	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	R	10.99	0.11
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	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	A	12.64	0.01

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kapasitas Kabupaten Kepulauan Aru Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Mers terdapat 7 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Abai, yaitu :

1. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan waktu (hari) yang diperlukan untuk memperoleh konfirmasi resmi/tertulis hasil pemeriksaan spesimen MERS sangat lama yaitu 31 hari

2. Subkategori Rumah Sakit Rujukan, alasan jumlah RS rujukan hanya satu, jenis dan jumlah tenaga dalam tim (Dokter, perawat, kesling, dan pranata laboratorium terampil sesuai pedoman) tidak diperkuat dengan SK tim
3. Subkategori Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan, alasan Belum tersedianya media Promosi
4. Subkategori Tim Gerak Cepat, alasan belum ada tim TGC Kab/Kota
5. Subkategori Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV, alasan belum ada tim TGC Kab/Kota
6. Subkategori Rencana Kontijensi, alasan tidak ada dokumen rencana kontijensi MERS
7. Subkategori Anggaran penanggulangan, alasan Terbatasnya Anggaran

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, alasan tidak ada kebijakan kewaspadaan MERS (peraturan daerah, surat edaran, dll) hanya menjadi perhatian tingkat Kepala Bidang terkait.
2. Subkategori Surveilans wilayah oleh Puskesmas, alasan tidak adanya laporan dari
3. puskesmas terkait hasil pemantauan jamaah haji sampai 14 hari setelah kepulangan

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 risiko Kabupaten Kepulauan Aru dapat dilihat pada tabel 4.

Provinsi	Maluku
Kota	Kepulauan Aru
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	26.21
Kapasitas	30.38
RISIKO	63.49
Derajat Risiko	SEDANG

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Mers Kabupaten Kepulauan Aru Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Kepulauan Aru untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 26.21 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 30.38 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus $\text{Nilai Risiko} = (\text{Ancaman} \times \text{Kerentanan}) / \text{Kapasitas}$, diperoleh nilai 63.49 atau derajat risiko SEDANG

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Anggaran penanggulangan	12.64	A
2	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	10.44	A
3	Tim Gerak Cepat	9.34	A
4	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	8.79	A
5	Rumah Sakit Rujukan	6.98	A

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Tim Gerak Cepat	9.34	A
2	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	8.79	A
3	Rumah Sakit Rujukan	6.98	A

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Machine	Money	Material
1	Tim Gerak Cepat	☑ Belum Terbentuknya TGC untuk seluruh Puskesmas			☑ Keterbatasan Anggaran	* Belum tersedianya SK Tim TGC
2	Rumah Sakit Rujukan	☑ Rumah Sakit Rujukan Hanya satu ☑ Kompetensi petugas dalam Penanggulangan kasus Mers masih terbatas ☑ Masih banyak petugas yang belum dilatih terkait penyelidikan dan penanggulangan kasus Mers			☑ Keterbatasan Anggaran ☑ Ketergantungan pada dukungan provinsi/pusat	
3	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan		☑ Belum tersedianya rencana kerja atau strategi Komunikasi untuk Mers		☑ Anggaran promosi tidak tersedia	

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Belum Terbentuknya TGC untuk seluruh Puskesmas
2. Keterbatasan Anggaran
3. Rumah Sakit Rujukan Hanya satu
4. Masih banyak petugas yang belum dilatih terkait penyelidikan dan penanggulangan kasus Mers

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Tim Gerak Cepat	Mengusulka untuk Pembentukan Tim TGC Kabupaten	Dinas Kesehatan Bidang P2	Agustus 2026	
2	Petugas Belum di Latih	Mengusulkan untuk diselenggarakan pelatihan kewaspadaan MERS bersertifikat di provinsi atau pusat	Dinas Kesehatan Bidang P2	2027	Akan diusulkan pada anggaran nonfisik DAK 2028

Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Elisabeth Lerembulan, S.Kep., Ns NIP. 198201172009042002	Koordinator Surveilans & Imunisasi	Dinas Kesehatan Kabupaten Kepulauan Aru
2	Novel M Tabalessy, SKM NIP. 199405302019031008	Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama	Dinas Kesehatan Kabupaten Kepulauan Aru

Dobo, 27 Juli 2026

Plt. Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Kepulauan Aru


dr. Sakti Zakaria Sitorus
Pembina - IV/a
NIP. 197607242006041010