

REKOMENDASI MERS



DINAS KESEHATAN KOTA BANDA ACEH
TAHUN 2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Middle East Respiratory Syndrome (MERS) adalah penyakit yang menginfeksi saluran pernapasan yang disebabkan oleh suatu subtype baru dari virus corona yang belum pernah ditemukan menginfeksi manusia sebelumnya. Virus corona merupakan keluarga besar dari virus yang dapat menimbulkan kesakitan maupun kematian pada manusia dan hewan. Virus corona dapat menimbulkan kesakitan pada manusia dengan gejala ringan sampai berat seperti selesma (*common cold*), Sindroma Saluran Pernapasan Akut yang berat (*SARS/ Severe Acute Respiratory Syndrome*) dan penyakit Coronavirus-2019 (COVID-19). 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 disebabkan oleh virus Mers, bersifat zoonosis (artinya menular antara hewan dan manusia), asal-usul virus ini belum sepenuhnya diketahui, tetapi kemungkinan berasal dari kelelawar lalu menular ke unta. Virus MERS bertransmisi seperti virus corona yang lain, yaitu menyebar dari sekresi saluran pernafasan (droplet). Penularan infeksi MERS dari manusia ke manusia terutama terjadi di layanan kesehatan. Sedangkan, penularan infeksi MERS dari hewan ke manusia masih belum diketahui.

MERS dapat menimbulkan gejala ringan seperti flu biasa yang umumnya dirasakan dalam waktu 1 hingga 2 minggu setelah terinfeksi. Adapun beberapa gejala umum yang muncul antara lain demam, batuk-batuk, napas pendek, gangguan pencernaan, seperti diare, mual, dan muntah, nyeri otot, sakit tenggorokan, kesulitan bernapas. Selain itu, gejala yang jarang terjadi seperti batuk berdarah, mual, muntah dan diare. Tidak hanya itu, tanda-tanda pneumonia juga sering dialami oleh mereka yang mengidap Mers. Mers dengan tingkat keparahan 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 merupakan ibukota Provinsi Aceh yang memiliki wilayah dan populasi beresiko/rentan terhadap penularan Mers, salah satunya yang berasal dari jamaah haji dan umroh yang datang/tiba dari wilayah terdampak/berpotensi resiko tinggi Mers yaitu Arab Saudi. Kota Banda Aceh memiliki luas wilayah 61,36 Ha dengan jumlah penduduk (269.552 penduduk), dengan kepadatan penduduk mencapai 4.393, menjadikan Kota Banda Aceh salah satu Kabupaten/Kota dengan mobilitas tinggi, tingginya minat masyarakat di Provinsi Aceh untuk haji dan umroh menjadikan Kota Banda Aceh sebagai tempat berkumpul kelompok umroh yang berasal dari luar Kota Banda Aceh. Pada tahun 2025 jumlah jamaah haji Kota Banda Aceh berjumlah 563 orang sedangkan jumlah jamaah umroh berjumlah 5.906 orang dengan total jamaah 6.469 orang. Namun, 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) melalui screening penyakit tidak menular (PTM) meliputi hipertensi, DM dan jantung dll, pembinaan kebugaran CJH, vaksinasi meningitis pada jamaah haji dan umroh, melakukan pemantauan kesehatan jamaah haji sepulang dari pelaksanaan haji dan umroh melalui (K3JH).

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	10,47	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 Banda Aceh 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), 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	T	7.21	7,21

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kerentanan Kabupaten Kota Banda Aceh Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Mers terdapat 4 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 2025 mencapai 563 orang dan umroh 5.906 orang dengan total 6.469 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 8.292 penumpang, dan pelabuhan laut domestik antar kota 7.301 penumpang.
- 3) Subkategori Kepadatan penduduk, hal ini disebabkan karena jumlah kepadatan penduduk di Kota Banda Aceh 4.393 orang/km²
- 4) Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, hal ini disebabkan karena jumlah penduduk Kota Banda Aceh mencapai 269.552orang, dibandingkan

dengan jumlah penduduk usia ≥ 60 tahun mencapai 22.631 sehingga diperoleh persentase 8,39%.

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	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	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	R	9,89	0.10
8	Promosi	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	R	8,79	0.09
9	Kesiapsiagaan	Tim Gerak Cepat	X	9.34	0.00
10	Kesiapsiagaan	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	S	10.44	1.04
11	Kesiapsiagaan	Rencana Kontijensi	T	3.85	3.85
12	Anggaran penanggulangan	Anggaran penanggulangan	A	12,64	0.01

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kapasitas Kabupaten Kota Banda Aceh Tahun 2026

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, 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 2 hari.
- 2) Subkategori Anggaran penanggulangan, hal ini disebabkan karena masih belum tersedianya alokasi anggaran terkait upaya pencegahan dan penanggulangan Mers (Rp.0,-) sedangkan besaran anggaran yang diperlukan untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan, dan penanggulangan kasus mers di wilayah Kota Banda Aceh tahun 2026 mencapai Rp. 179.700.000,-.

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 (memiliki ruang isolasi khusus). Tim yang terlibat di RS rujukan telah memiliki SK TIM, dengan jumlah tim sesuai pedoman namun sebagian besar tim belum terlatih.
- 3) Subkategori Surveilans Rumah Sakit, hal ini disebabkan karena dari 12 RS yang mungkin merawat kasus pneumonia ditahun 2025 hanya 3 RS yang menjadi pelapor dalam aplikasi SKDR dan memiliki kelengkapan serta ketepatan laporan mingguan 100% (25%).
- 4) 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, untuk kasus yang ditemukan di pintu masuk dan pintu keluar ke Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh.

- 5) Subkategori Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan, hal ini disebabkan karena hanya 45% fasyankes yang melakukan promosi terkait upaya penanggulangan penyakit infeksi emerging khususnya Mers.

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	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	100
Kapasitas	17.14
RISIKO	429.35
Derajat Risiko	TINGGI

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Mers Kabupaten Kota Banda Aceh Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Kota Banda Aceh untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 100 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 17.14 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 429.35 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 2027	
2	Anggaran penanggulangan	1. Melakukan penyebarluasan informasi dan data PIE Kota Banda Aceh kepada pemangku kebijakan (walikota Banda Aceh) 2. Melakukan audiensi dengan pemangku kebijakan (walikota Banda Aceh) terkait penyediaan alokasi dana terkait upaya pencegahan dan penanganan PIE khususnya Mers	Ka Dinkes, Kabid P2P dan Seksi Surveilans,	Anggaran 2027	
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 2027	

		3. Sosialisasi dan penyuluhan di masyarakat, KBIH dan travel penyelenggara haji dan umroh terkait peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan khususnya Mers			
--	--	--	--	--	--

Banda Aceh, Maret 2026
Kepala Dinas Kesehatan
Kota Banda Aceh



Wahyudi, S.STP, M.Si
Pembina Utama Muda/IV c
NIP. 19790813 199912 1 001

Lampiran Rekomendasi

PERUMUSAN PENYUSUNAN REKOMENDASI PENYAKIT INFEKSI EMERGING MERS

A. Menetapkan Subkategori Prioritas dan yang di Tindaklanjuti

1. Subkategori kapasitas

Penetapan Subkategori pada Kategori Kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kapasitas Laboratorium	1,70	A
2	Anggaran penanggulangan	12,64	A
3	Kebijakan publik	5,11	R
4	Rumah Sakit Rujukan	6,98	R
5	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	8,79	R

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

No	Subkategori	Nilai Risiko	Bobot
1	Kapasitas Laboratorium	A	1,70
2	Anggaran penanggulangan	A	12,64
3	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	R	8,79

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)
Anggaran penanggulangan	Belum maksimalnya advokasi yang dilakukan pada pemangku kebijakan (walikota) terkait penyediaan anggaran upaya pencegahan dan penanggulangan PIE khususnya Mers	Belum pernah dilakukan audiensi pada pemangku kebijakan (walikota) terkait penyediaan anggaran	-	Kurangnya penyebarluasan informasi dan data terkait PIE khususnya Mers	Tidak tersedianya alokasi anggaran terkait upaya pencegahan dan penanggulangan PIE khususnya Mers (defisit anggaran pemerintah Kota Banda Aceh)
Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	Belum maksimalnya kolaborasi petugas dalam melaksanakan promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan terkait PIE khususnya Mers	Belum ada pelatihan yang bersertifikat untuk meningkatkan kapasitas petugas TGC terkait	-	<ul style="list-style-type: none"> a. Masih kurangnya media promosi seperti media cetak (leaflet dan brosur) b. Minimnya anggaran publikasi terkait promosi melalui media 	Tidak tersedianya alokasi anggaran khusus terkait promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan khususnya Mers

		penanggulangan KLB		elektronik seperti interaktif (podcast, iklan layanan masyarakat dan baliho) c. Sosialisasi dan penyuluhan di masyarakat, KBIH dan travel penyelenggara haji dan umroh terkait 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	Tidak tersedianya alokasi anggaran terkait upaya pencegahan dan penanggulangan PIE khususnya Mers (defisit anggaran pemerintah Kota Banda Aceh)
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: 3. Pelatihan penguatan SDM petugas lab puskesmas dan RS terkait manajemen specimen 4. Pelatihan TIM TGC terkait penanganan penyakit infeksi emerging	Seksi Surveilans, Promkes dan Puskesmas	Anggaran 2027	
2	Anggaran penanggulangan	3. Melakukan penyebarluasan informasi dan data PIE Kota Banda Aceh 4. Melakukan audiensi dengan pemangku kebijakan (walikota Banda Aceh) terkait penyediaan alokasi dana terkait upaya pencegahan dan penanganan PIE khususnya Mers	Ka Dinkes, Kabid P2P dan Seksi Surveilans,	Anggaran 2027	
3	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	Mengalokasikan anggaran untuk: 4. Sarana edukasi (brosur, poster, banner dan baliho tentang Mers) 5. Publikasi terkait promosi melalui media elektronik seperti interaktif (podcast, iklan layanan masyarakat dan baliho) dan media elektronik (website, instagram, youtube, facebook) 6. 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 2027	

DOKUMENTASI KONSUL PEMETAAN RESIKO MERS

