

REKOMENDASI MERS CoV



**DINAS KESEHATAN
KABUPATEN MALUKU TENGGARA
TAHUN 2026**

I. Pendahuluan

A. Latar belakang penyakit

Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus (MERS-CoV) merupakan salah satu penyakit infeksi emerging yang menjadi perhatian dunia karena memiliki tingkat keparahan dan angka kematian yang tinggi. Penyakit ini pertama kali diidentifikasi pada tahun 2012 di Arab Saudi dan hingga saat ini masih menimbulkan kasus sporadis, terutama di kawasan Timur Tengah. Penularan MERS-CoV dapat terjadi melalui kontak langsung dengan unta yang terinfeksi maupun melalui penularan antarmanusia, khususnya di fasilitas pelayanan kesehatan apabila upaya pencegahan dan pengendalian infeksi tidak dilaksanakan secara optimal.

Berdasarkan pembaruan situasi global, hingga pertengahan tahun 2026 telah dilaporkan lebih dari 2.600 kasus MERS-CoV secara global dengan sekitar 960 kematian, sehingga menunjukkan angka kematian (case fatality rate) yang relatif tinggi dibandingkan penyakit pernapasan virus lainnya. Pada tahun 2026 sendiri masih dilaporkan kasus di Arab Saudi, yang menegaskan bahwa MERS-CoV belum dapat dieliminasi dan tetap menjadi ancaman kesehatan masyarakat global.

Indonesia memang belum melaporkan penularan lokal MERS-CoV, namun risiko importasi kasus tetap ada mengingat tingginya mobilitas masyarakat, terutama perjalanan ibadah haji dan umrah ke Arab Saudi yang merupakan negara endemis MERS-CoV. Setiap tahun, masyarakat dari Kabupaten Maluku Tenggara turut berangkat melaksanakan ibadah haji maupun umrah sehingga berpotensi mengalami pajanan terhadap penyakit tersebut. Kondisi ini menuntut kesiapsiagaan pemerintah daerah untuk mendeteksi secara dini, melakukan investigasi epidemiologi, serta merespons secara cepat apabila ditemukan kasus suspek MERS-CoV.

Sebagai bagian dari implementasi Peraturan Menteri Kesehatan mengenai Penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging serta penguatan sistem surveilans berbasis kewaspadaan dini, berdasarkan kondisi tersebut, perlu disusun Rekomendasi Kesiapsiagaan Penyakit Infeksi Emerging MERS-CoV Dinas Kesehatan Kabupaten Maluku Tenggara Tahun 2026 sebagai acuan bagi pimpinan, pengelola program, fasilitas pelayanan kesehatan, dan seluruh pemangku

kepentingan dalam memperkuat kapasitas pencegahan, deteksi dini, kesiapsiagaan, dan respons terhadap potensi masuknya MERS-CoV ke wilayah Kabupaten Maluku Tenggara. Rekomendasi ini diharapkan dapat menjadi dasar perencanaan program, penganggaran, serta penguatan sistem kesehatan daerah dalam menghadapi ancaman penyakit infeksi emerging di masa mendatang.

B. Tujuan

1. Memberikan panduan bagi daerah dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi emerging dalam hal ini penyakit Meningitis meningokokus.
2. Dapat mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit infeksi emerging di daerah Kabupaten Maluku Tenggara.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.

II. HASIL PEMETAAN RISIKO

A. Penilaian ancaman

Penetapan nilai risiko ancaman Meningitis meningokokus terdapat beberapa kategori, yaitu T/tinggi, S/sedang, R/rendah, dan A/abai, Untuk Kabupaten Maluku Tenggara, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Ancaman
Kabupaten Maluku Tenggara 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 Meningitis meningokokus terdapat 1 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko tinggi, yaitu:

- 1) Karakteristik penyakit (literatur/tim ahli)

- 2) Pengobatan (literatur/tim ahli)
- 3) Pencegahan (literatur/tim ahli)
- 4) Risiko importasi (literatur/tim ahli)

B. Penilaian Kerentanan

Penetapan nilai risiko Kerentanan Meningitis meningokokus 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 Meningitis meningokokus Kategori Kerentanan
Kabupaten Maluku Tenggara Tahun 2026

No.	KATEGORI	SUBKATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBO T (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	T	16.35	16.35
4	Karakteristik penduduk	Proporsi penduduk usia >60 tahun	T	7.21	7.21

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 3 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko tinggi, yaitu :

- 1) Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota, karena terdapat transportasi udara dan laut domestik
- 2) Kepadatan penduduk di Kabupaten Maluku Tenggara adalah 125orang/km²
- 3) Proporsi penduduk usia >60 tahun adalah 8,7%

C. Penilaian kapasitas

Penetapan nilai risiko Kapasitas Meningitis meningokokus 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 Meningitis meningokokus Kategori Kapasitas
Kabupaten Maluku Tenggara 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	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	S	10.99	1.10
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	S	8.79	0.88
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 Meningitis meningokokus terdapat 1 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Kesiapsiagaan Laboratorium, karena belum ada petugas TGC bersertifikat dalam pengelolaan spesimen (pengambilan, pengepakan dan pengiriman spesimen) serta lamanya waktu yang diperlukan untuk memperoleh konfirmasi resmi/tertulis hasil pemeriksaan spesimen MERS.
2. Rumah sakit rujukan karena tidak ada tim pengendalian kasus MERS di RS
3. Rencana kontijensi, karena belum terdapat dokumen rencana kontijensi MERS/patogen pernapasan

D. Karakteristik risiko (tinggi, rendah, sedang)

Penetapan nilai karakteristik risiko penyakit Meningitis meningokokus 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 Maluku Tenggara dapat di lihat pada tabel 4.

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Meningitis meningokokus Kabupaten Maluku Tenggara Tahun 2026.

Provinsi	Maluku
Kota	Maluku Tenggara
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	49.57
Kapasitas	26.10
RISIKO	139.76
Derajat Risiko	TINGGI

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Maluku Tenggara untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 49.57 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 26.10 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 139.76 atau derajat risiko TINGGI.

3. Rekomendasi

NO	SUB KATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE
1	Kesiapsiagaan laboratorium	Mengkoordinasikan pembentukan Tim Gerak Cepat (TGC)	DINKES Kepala Bidang P2P	Agustus
2	Rumah sakit rujukan	Melakukan advokasi pembentukan tim penyakit infeksi emerging termasuk MERS di RS	DINKES Kepala Bidang P2P	Oktober
3	Dokumen rencana kontijensi	Melaksanakan sosialisasi kepada pemangku kepentingan mengenai pentingnya kesiapsiagaan penyakit infeksi emerging termasuk Meningitis Meningokokus	DINKES PJ Surveilans	Agustus
		Mengusulkan pendampingan teknis atau bimbingan dari Dinas Kesehatan Provinsi mengenai penyusunan Rencana Kontinjensi PIE.	DINKES Kepala Bidang P2P	November
		mengintegrasikan kegiatan kesiapsiagaan penyakit infeksi emerging termasuk MERS-CoV ke dalam kegiatan monitoring dan evaluasi surveilans penyakit menular sehingga pelaksanaannya tetap dipantau secara berkala.	DINKES Kepala Bidang P2P	Oktober

Langgur, 23 Juli 2026

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Maluku Tenggara



MUHSIN RAHAYANA, SSTP, M.Si
Pembina Utama Muda
NIP. 19770817 199511 1 001

**TAHAPAN MEMBUAT DOKUMEN REKOMENDASI DARI HASIL ANALISIS
RISIKO PENYAKIT MERS CoV**

1. MENETAPKAN SUBKATEGORI PRIORITAS

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Rumah Sakit Rujukan	6.98	A
2	Rencana Kontijensi	3.85	A
3	Kapasitas Laboratorium	1.70	A
4	Anggaran penanggulangan	12.64	R
5	Tim Gerak Cepat	9.34	R

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Rumah Sakit Rujukan	6.98	A
2	Rencana Kontijensi	3.85	A
3	Kapasitas Laboratorium	1.70	A

Kapasitas

NO	SUBKATEGORI	MAN	METHOD	MATERIAL	MONEY	MACHINE
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	belum ditetapkan Tim Gerak Cepat (TGC)	Belum ada usulan resmi dari bidang teknis, sehingga proses administrasi penetapan SK TGC belum dapat diproses oleh pimpinan.	-	-	-
2	Rumah sakit rujukan	MERS-CoV belum menjadi prioritas karena belum terdapat riwayat kasus di Kabupaten Maluku sehingga	a. Belum ada kebijakan Direktur Rumah Sakit tentang pembentukan Tim	-	--	

		belum dibentuk tim pengendalian penyakit infeksi emerging termasuk MERS	Pengendalian PIE. b. Penanganan masih mengandalkan Tim PPI dan unit pelayanan yang sudah ada.			
3	Dokumen rencana kontinjensi	Petugas belum memiliki kapasitas yang memadai dalam penyusunan dokumen rencana kontinjensi penyakit infeksi emerging termasuk MERS	Petugas belum pernah mendapatkan pelatihan atau bimbingan teknis mengenai penyusunan dokumen rencana kontinjensi penyakit infeksi emerging termasuk MERS	-	keterbatasan anggaran menyebabkan sumber daya diprioritaskan untuk penyakit yang lebih sering terjadi dan memiliki dampak kesehatan masyarakat yang lebih besar.	-

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Belum ditetapkannya Tim Gerak Cepat (TGC)
2	MERS-CoV belum menjadi prioritas karena belum terdapat riwayat kasus
3	Petugas belum pernah mendapatkan pelatihan atau bimbingan teknis mengenai Penyusunan dokumen rencana kontinjensi
4	Belum ada kebijakan Direktur Rumah Sakit tentang pembentukan Tim Pengendalian PIE.

5. Rekomendasi

NO	SUB KATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE
1	Kesiapsiagaan laboratorium	Mengkoordinasikan pembentukan Tim Gerak Cepat (TGC)	DINKES Kepala Bidang P2P	Agustus
2	Rumah sakit rujukan	Melakukan advokasi pembentukan tim penyakit infeksi emerging termasuk MERS di RS	DINKES Kepala Bidang P2P	Oktober
3	Dokumen rencana kontijensi	Melaksanakan sosialisasi kepada pemangku kepentingan mengenai pentingnya kesiapsiagaan penyakit infeksi emerging termasuk Meningitis Meningokokus	DINKES PJ Surveilans	Agustus
		Mengusulkan pendampingan teknis atau bimbingan dari Dinas Kesehatan Provinsi mengenai penyusunan Rencana Kontinjensi PIE.	DINKES Kepala Bidang P2P	November
		mengintegrasikan kegiatan kesiapsiagaan penyakit infeksi emerging termasuk MERS-CoV ke dalam kegiatan monitoring dan evaluasi surveilans penyakit menular sehingga pelaksanaannya tetap dipantau secara berkala.	DINKES Kepala Bidang P2P	Oktober

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Abdula Aziz, SKM	Kepala Bidang Pencegahan dan Pengndalian Penyakit	Dinas Kesehatan Kabupaten Maluku Tenggara
2	Maudi M. Rumaf, SKM	PJ Surveilans	Dinas Kesehatan Kabupaten Maluku Tenggara