

REKOMENDASI MERS



DINAS KESEHATAN KABUPATEN MANGGARAI

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 Manggarai sebagai salah satu wilayah di Provinsi Nusa Tenggara Timur memiliki karakteristik geografis, demografis, dan sosial budaya yang beragam. Masyarakat di Kabupaten Manggarai juga memiliki partisipasi yang cukup aktif dalam kegiatan perjalanan ke luar negeri, terutama untuk ibadah umrah dan haji. Pada tahun 2025 sebanyak 35 orang Jemaah haji melaksanakan ibadah haji sesuai kuota yang diberikana 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 Manggarai 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 Manggarai 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 Manggarai 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 Manggarai
3. Dapat mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit infeksi emerging di daerah Kabupaten
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 Manggarai, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Ancaman Kabupaten Manggarai 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)	X	2.54	0.00

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), alasanya penilaian tim ahli.
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasanya penilaian tim ahli.
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), penilaian tim ahli.
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), alasan penilaian 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, alasanya tidak terdapat kasus MERS yang dilaporkan di wilayah Indonesia juga 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 Manggarai 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	Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota	T	25.96	25.96

	kab/kota				
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 Mers terdapat 3 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu :

1. Subkategori Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota, alasannya adalah di kabupaten Manggarai terdapat bandar udara, pelabuhan laut dan terminal bus antar kota, dengan frekuensi keluar masuk orang ke kabupaten adalah setiap hari.
2. Subkategori Kepadatan penduduk, alasannya adalah jumlah kepadatan penduduk di wilayah Kabupaten Manggarai adalah sebesar 260 jiwa/Km²,
3. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, alasannya adalah besaran proporsi penduduk usia >60 tahun sebagai kelompok rentan di Kabupaten Manggarai adalah sebesar 8,95%.

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 Manggarai Tahun 2024

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	Surveilans wilayah oleh	T	10.99	10.99

	Deteksi Dini)	Puskesmas			
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	R	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, alasanya adalah di Kabupaten Manggarai belum ada petugas TGC bersertifikat dalam pengelolaan spesimen (pengambilan, pengepakan dan pengiriman specimen), belum tersedia specimen logistic specimen carrier untuk MERS, serta waktu tunggu hasil pemeriksaan specimen yang cukup lama yakni 7 hari sejak pengiriman specimen.
2. Subkategori Rencana Kontijensi, alasanya adalah Kabupaten Manggarai belum memiliki dokumen rencana kontijensi MERS/patogen pernapasan.

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, alasanya 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 Manggarai.

2. Subkategori Rumah Sakit Rujukan, alasannya adalah rumah sakit yang sudah ada tim pengendalian kasus MERS namun tidak diperkuat dengan SK, dengan jenis dan jumlah tenaga dalam tim tersebut telah belum sesuai terlatih, dan jumlah ruang isolasi untuk MERS tersedia tetapi sebagian kecil memenuhi syarat.
3. Subkategori Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan, alasannya adalah persentasi fasyankes (RS dan puskesmas) telah memiliki media promosi MERS (1 tahun terakhir ini) sangat rendah yakni hanya 7,1%.
4. Subkategori Tim Gerak Cepat, alasannya persentase anggota TGC yang telah memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB, termasuk MERS masih rendah yakni sebesar 20%.
5. Subkategori Anggaran penanggulangan, alasannya adalah Besaran anggaran yang diperlukan untuk Mmperkuat Kewaspadaan kesiapsiagaan dan penanggulangan kasus Mers sebesar Rp. 331.260.000 sedangkan anggaran yang disiapkan/tersedia sepanjang tahun pendataan untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan MERS di Kabupaten Manggarai tahun 2025 masih rendah yakni sebesar Rp 281.260.000,00.

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 dapat di lihat pada tabel 4.

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Mers Kabupaten Manggarai
Tahun 2026

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

Ancaman	73.56
Kerentanan	49.57
Kapasitas	35.26
RISIKO	103.41
Derajat Risiko	SEDANG

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Manggarai untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.56 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 49.57 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 35.26 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 103.41 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	Juli 2026	

Ruteng, 30 Juni 2026
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Manggarai



Satrianus Haryanto Djehaut, M.Si
Pembina Tk.I
NIP. 19770107 200903 1 002

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:

- Memilih maksimal lima (5) subkategori pada setiap kategori kerentanan dan kapasitas
- Lima sub kategori kerentanan yang dipilih merupakan subkategori dengan nilai risiko kategori kerentanan tertinggi (urutan dari tertinggi: Tinggi, Sedang, Rendah, Abai) dan bobot tertinggi
- 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

- Dari masing-masing lima Subkategori yang dipilih, ditetapkan masing-masing maksimal tiga subkategori dari setiap kategori kerentanan dan kapasitas.
- Pemilihan tiga subkategori berdasarkan bobot tertinggi (kerentanan) atau bobot terendah (kapasitas) dan/atau pertimbangan daerah masing-masing.
- Untuk penyakit MERS, subkategori pada kategori kerentanan tidak perlu ditindaklanjuti karena tindak lanjutnya akan berkaitan dengan kapasitas.
- 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	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	8.79	R

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kapasitas Laboratorium	1.70	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	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Rencana Kontijensi / belum memiliki dokumen rencana kontijensi MERS/patogen pernapasan.				Tidak ada anggaran untuk penyusunan rencana kontijensi	

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	belum memiliki dokumen rencana kontijensi MERS/patogen pernapasan.
---	--

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	Juli 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Kunigunda Albert Da, S.KM.,M.Epid	Pengelola Surveilans	Dinas Kesehatan
2	Hanifa Muistafa, S.KM	Pengelola Surveilans	Dinas Kesehatan
3			