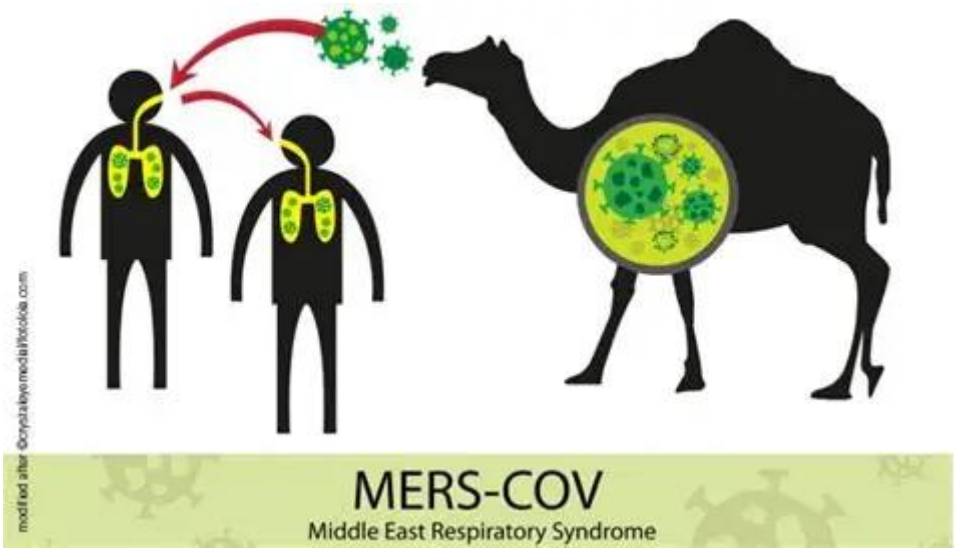
REKOMENDASI MERS



DINAS KESEHATAN KABUPATEN NGADA

TAHUN 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 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.

Pemetaan risiko penyakit infem ini dapat menjadi panduan bagi pemerintah daerah dalam melihat, mengumpulkan data dan menganalisa situasi dan kondisi penyebaran penyakit infem sehingga dapat segera diupayakan Langkah-langkah yang berkaitan dengan pencegahan dan pengendalian beberapa indicator resiko utama yang dinilai secara objektif dan teratur. Meskipun di Kabupaten Ngada belum ada kasus Mers akan tetapi hasil pemetaan ini dapat dijadikan perencanaan pengembangan program pencegahan dan pengendalian penyakit infeksi emerging di Kabupaten Ngada.

b. Tujuan

1. Memberikan panduan bagi Kabupaten Ngada dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi emerging dalam hal ini penyakit Mers.
2. Dapat mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit infeksi emerging di Kabupaten Ngada.
3. Dapat di jadikan 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 Ngada, 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 Ngada 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, 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 di Indonesia dan Provinsi Nusa Tenggara Timur.

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 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	R	25.96	0.26
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 Ngada 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 di Kabupaten Ngada 544,2 jiwa/km^2.
2. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, alasan penduduk usia Diatas 60 tahun sebesar 12%.

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Mers tidak terdapat subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Sedang.

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 public	Kebijakan public	S	5.11	0.51
2	Kelembagaan	Kelembagaan	T	8.19	8.19
3	Fasllitas pelayanan Kesehatan	Kapasitas Laboratorium	R	1.70	0.02
4	Fasllitas pelayanan Kesehatan	Rumah Sakit Rujukan	A	6.98	0.01
5	Surveilans (Sistem Deteksi Dini)	Surveilans wilayah oleh Puskesmas	T	10.99	10.99
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	**T**	12.64	12.64

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kapasitas Kabupaten Ngada 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 Rumah Sakit Rujukan, alasan ruang isolasi untuk MERS tersedia jika diperlukan, tapi sebagian kecil yang memenuhi standar.
2. Subkategori Rencana Kontijensi, alasan Kabupaten Ngada belum memiliki dokumen rencana kontijensi Mers/patogen pernapasan.

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

1. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan Laboratorium di Kabupaten Ngada belum bisa melakukan pemeriksaan Mers sehingga harus dirujuk ke Laboratorium rujukan. Dengan demikian, lama waktu (hari) yang diperlukan untuk memperoleh konfirmasi resmi/tertulis hasil pemeriksaan spesimen Mers, yaitu 14 hari.
2. Subkategori Tim Gerak Cepat, alasan TGC di Kabupaten Ngada belum semua yang mengikuti pelatihan yang bersertifikat. Hanya 4 Tim TGC Puskemas yang mengikuti dari jumlah 25 Tim TGC Puskesmas (20%).

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 Ngada dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	**Nusa Tenggara Timur (NTT)**
Kota	**Ngada**
Tahun	**2026**

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	23.87
Kapasitas	56.35
RISIKO	**31.17**
Derajat Risiko	**SEDANG**

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Mers Kabupaten Ngada Tahun 2026

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Ngada untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 23.87 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 56.35 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 31.17 atau derajat risiko SEDANG.

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Tim Gerak Cepat	Berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi NTT untuk memfasilitasi akses pelatihan berbasis e-learning/MOOC bagi petugas TGC tingkat Kabupaten maupun Puskesmas guna mempercepat pemerataan pengetahuan dan peningkatan kompetensi dalam deteksi dini dan respons KLB/penyakit infeksi emerging	Bidang P2 Dinas Kesehatan Kabupaten Ngada	November 2026	Terlaksananya koordinasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi NTT terkait fasilitasi pelatihan berbasis e-learning/MOOC bagi petugas TGC

Bajawa, 02 November November 2026

Kepala Dinas Kesehatan kabupaten Ngada

PEMERINTAH KABUPATEN NGADA DINAS KESEHATAN

Dr. Yovita Maria B Moi, MM
Pembina Utama Muda
NIP 19750215 200212 2 010

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	Rumah Sakit Rujukan	6.98	**A**
2	Rencana Kontijensi	3.85	**A**
3	Tim Gerak Cepat	9.34	**R**
4	Kapasitas Laboratorium	1.70	**R**
5	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	10.44	**S**

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Tim Gerak Cepat	9.34	**R**

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)

Kerentanan

No	Subkategori / Permasalahan	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Tim Gerak Cepat / TGC di Kabupaten Ngada belum semua yang mengikuti pelatihan yang bersertifikat. Hanya 4 Tim TGC Puskemas yang mengikuti dari jumlah 25 Tim TGC Puskesmas (20%)	Masih terdapat anggota TGC di tingkat kabupaten maupun puskesmas yang belum tersertifikasi atau belum pernah mendapatkan pelatihan formal penanggulangan KLB, termaksud MERS. Selain itu, potensi mutasi staf yang tinggi berisiko menurunkan proporsi personel terlatih			Keterbatasan alokasi anggaran daerah (APBD) untuk mengirimkan seluruh sisa anggota TGC mengikuti pelatihan tersertifikasi skala nasional atau provinsi secara serentak	Belum tersedianya platform e-learning atau media belajar mandiri berbasis digital (MOOC) yang dapat diakses oleh petugas untuk melakukan akselerasi pemahaman spesifik tim TGC

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Masih terdapat anggota TGC di tingkat kabupaten maupun puskesmas yang belum tersertifikasi atau belum pernah mendapatkan pelatihan formal penanggulangan KLB, termaksud MERS. Selain itu, potensi mutasi staf yang tinggi berisiko menurunkan proporsi personel terlatih
2	Keterbatasan alokasi anggaran daerah (APBD) untuk mengirimkan seluruh sisa anggota TGC mengikuti pelatihan tersertifikasi skala nasional atau provinsi secara serentak
3	Belum tersedianya platform e-learning atau media belajar mandiri berbasis digital (MOOC) yang dapat diakses oleh petugas untuk melakukan akselerasi pemahaman spesifik tim TGC

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Tim Gerak Cepat	Berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi NTT untuk memfasilitasi akses pelatihan berbasis e-learning/MOOC bagi petugas TGC tingkat Kabupaten maupun Puskesmas guna mempercepat pemerataan pengetahuan dan peningkatan kompetensi dalam deteksi dini dan respons KLB/penyakit infeksi emerging	Bidang P2 Dinas Kesehatan Kabupaten Ngada	November 2026	Terlaksananya koordinasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi NTT terkait fasilitasi pelatihan berbasis e-learning/MOOC bagi petugas TGC

6. Tim Penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Hildegunda M W Cleophas,S.Kep.Ns	Kabid P2	Dinas Kesehatan Kab. Ngada
2	Wenseslaus Stefanus Rego,SKM	Epidemiolog Kesehatan Muda	Dinas Kesehatan Kab. Ngada