

REKOMENDASI MERS



DINAS KESEHATAN KABUPATEN PIDIE
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.

Pada tahun 2025 jumlah Jemaah haji dari kabupaten Pidie sejumlah 457 orang. Untuk data umroh tidak ditemukan data yang valid, namun diperkirakan sekitar 446 orang pada tahun 2025. Terkait pencegahan Mers, Dinas Kesehatan Kabupaten Pidie telah melakukan pembinaan dan pemantauan kepada Jemaah haji baik sebelum masa embarkasi maupun setelah debarkasi. Selain itu jemaah juga telah di berikan vaksinasi meningitis sebelum keberangkatan ke Arab Saudi yang merupakan tempat beberapa kasus Mers ditemukan. Sampai dengan saat ini belum pernah dilaporkan kasus konfirmasi Mers-Cov. Namun demikian, sangat perlu dilakukan pemetaan risiko awal terkait kasus MERS-CoV mengingat Masyarakat Kabupaten Pidie banyak yang melakukan perjalanan haji dan umroh ke Tanah Suci Arab Saudi

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 di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.

- Menjadi acuan bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Pidie sebagai kesiapan-siagaan terhadap masuknya ancaman penyakit infeksi emerging khususnya Mers dan dapat mempersiapkan apa yang masih terkendala sehingga dapat dengan mudah dapat mengendalikan penyakit jika terjadi dikemudian hari

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 Pidie, 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 Pidie Tahun 2024

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Mers terdapat 4 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu :

- Subkategori Karakteristik penyakit (literatur/tim ahli), alasan sudah menjadi ketetapan Tim Ahli
- Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan alasan sudah menjadi ketetapan Tim
- Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), alasan alasan sudah menjadi ketetapan Tim
- Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), alasan alasan sudah menjadi ketetapan Tim

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

- Subkategori Risiko penularan setempat, alasan tidak ada kasus Mers di tahun 2025

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	BOBO T (B)	INDEX (NXB)
1	Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkau	Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkau	S	50.48	5.05
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	S	16.35	1.64
4	Karakteristik penduduk	Proporsi penduduk usia >60 tahun	T	7.21	7.21

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kerentanan Kabupaten Pidie Tahun 2024

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

1. Subkategori Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota, alasan adanya penduduk yang berangkat haji dan umroh
2. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, alasan karena jumlah lansia yang lebih dari 60 tahun sebanyak 16%

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

1. Subkategori Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkau, alasan dengan jumlah Perjalanan penduduk haji dan umroh 902 Orang
2. Subkategori Kepadatan penduduk, alasan alasan dengan jumlah kepadatan penduduk 146 orang/ km²

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	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	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	A	8.79	0.01
9	Kesiapsiagaan	Tim Gerak Cepat	X	9.34	0.00
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 Pidie Tahun 2024

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Mers terdapat 6 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Abai, yaitu :

1. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan tidak tersedia logistik specimen carier untuk virus Mers
1. Subkategori Rumah Sakit Rujukan, alasan dari 6 rumah sakit yang ada di Kabupaten Pidie, belum memiliki kelengkapan laporan mingguan 100% dalam 1 tahun sebelumnya
2. Subkategori Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan, alasan belum ada fasyankes memiliki media promosi MERS (1 tahun terakhir ini)
3. Subkategori Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV, alasan Belum pernah ada pelatihan/ simulasi tentang Mers
4. Subkategori Rencana Kontijensi, alasan belum adanya dokumen kontijensi terkait Mers
5. Subkategori Anggaran penanggulangan, alasan Anggaran yang keterbatasan anggaran yang dimiliki

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Mers terdapat 3 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori Kebijakan publik, alasan Kebijakan msih menjadi perhatian kepala bidang
2. Subkategori Surveilans Rumah Sakit, alasan Karena belum melaporkan kasus phenomoni ke aplikasi
3. Subkategori Surveilans pintu masuk oleh KKP, alasan karena surveilans aktif dan zero reporting dilakukan oleh petugas KKP di pintu masuk tidak dilaporkan Dinas Kesehatan

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 Pidie dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Aceh
Kota	Pidie
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	39.86
Kapasitas	12.12
RISIKO	242.02
Derajat Risiko	TINGGI

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Mers Kabupaten Pidie Tahun 2024.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Pidie untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 39.86 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 12.12 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 242.02 atau derajat risiko TINGGI

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kapasitas Laboratorium	Penyediaan Media Transpor (VTM): Menjamin ketersediaan <i>Viral Transport Medium</i> (VTM) dan swab dacron/rayon steril yang cukup di tingkat fasilitas kesehatan primer dan sekunder.	Kabid P2P dan Kabid SDK	2027	
		Pelatihan Pengambilan Sampel Respirasi: Menyelenggarakan pelatihan bagi tenaga analis laboratorium mengenai teknik pengambilan, penanganan, dan pengepakan spesimen saluran napas bawah dan saluran napas atas yang aman	Kabid P2P dan Kabid SDK	2027	

2	Rumah Sakit Rujukan	Melakukan koordinasi dengan rumah sakit untuk perawatan pneumonia supaya memiliki kelengkapan laporan mingguan 100%	Kabid. P2P	Juni-November 2026	
3	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	Melakukan sosialisasi tentang Mers ke semua Fasyankes Kabupaten Pidie	Kabid P2P dan Kabid Kesmas	Mai – Desember 2027	
		Mengusulkan anggaran penyediaan Media KIE terkait penyakit Mers	Kabid. P2P	Juni-November 2026	Anggaran 2027
4	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Membuat simulasi terkait kasus Mers	Kabid P2P	Maret-desember 2027	
		Mengusulkan anggaran untuk kegiatan simulasi penanganan kasus Mers	Kabid. P2P	Juni-Oktober 2026	Anggaran 2027
5	Rencana Kontijensi	Menyusun dokumen rencana kontijensi Mers	Kabid P2P	Maret-Desember 2027	
		Mengusulkan anggaran untuk kegiatan penyusunan dokumen rencana kontijensi Mers	Kabid. P2P	Juli-November 2026	Anggaran 2027

Sigli, 23 Juni 2026
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Pidie



dr. DWI WIJAYA
NIP. 197802182003121004

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	Anggaran penanggulangan	12.64	A
2	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	10.44	A
3	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	8.79	A
4	Rumah Sakit Rujukan	6.98	A
5	Rencana Kontijensi	3.85	A

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	10.44	A
2	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	8.79	A
3	Rencana Kontijensi	3.85	A

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

- Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaban paling rendah/buruk
- Setiap pertanyaan turunan yang dipilih dibuat inventarisasi masalah melalui metode 5M (man, method, material, money, dan machine)

Kerentanan

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1.	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Belum ada petugas/ Tim TGC yang mengikuti simulasi penanganan Mers	Tidak ada kegiatan simulasi penanganan Mers	Tidak cukup data dukung untuk menghitung usulan anggaran	Tidak tersedianya anggaran untuk simulasi/ TTX penanganan kasus Mers	
3.	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	Kurangnya pemahaman petugas terkait dengan penyebaran informasi tentang Mers ke fasyankes	Sulitnya mengakses informasi terkait dengan penyakit Mers	Belum tersedianya media KIE terkait Mers	Terbatasnya anggaran untuk pengadaan media KIE	
3.	Rencana Kontijensi	Belum ada pertemuan untuk Menyusun dokumen rencana kontijensi	Terbatasnya informasi terkait penyusunan dokumen kontijensi	Belum adanya usulan RAB pertemuan penyusunan dokumen kontijensi	Belum adanya anggaran untuk penyusunan dokumen kontijensi Mers	

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1.	Belum adanya pertemuan untuk penyusunan dokumen Rencana Kontijensi
2.	Belum tersedianya anggaran untuk penyusunan dokumen rencana kontijensi
3.	Kurangnya pemahaman petugas terkait dengan penyebaran informasi tentang Mers ke fasyankes
4.	Belum tersedianya media KIE terkait Mers.
5.	Belum ada petugas / tim TGC yang mengikuti simulasi penanganan Mers

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Rencana Kontijensi	- Menyusun dokumen rencana kontijensi Mers	Kabid P2P	Maret-Desember 2026	
		- Mengusulkan anggaran untuk kegiatan penyusunan dokumen rencana kontijensi Mers	Kabid. P2P	Juli-Oktober 2026	Anggaran 2027
2	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	- Melakukan sosialisasi tentang Mers ke semua Fasyankes Kabupaten Pidie	Kabid P2P dan Kabid Kesmas	Mai – Desember 2027	
		- Mengusulkan anggaran penyediaan Media KIE terkait penyakit Mers	Kabid. P2P	Juli-Oktober 2026	Anggaran 2027
3	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	- Membuat simulasi terkait kasus Mers	Kabid P2P	Maret-desember 2027	
		- Mengusulkan anggaran untuk kegiatan simulasi penanganan kasus Mers	Kabid. P2P	Juli-Oktober 2026	Anggaran 2027

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Evadorista, SKM, M.K.M	Kabid P2P	Dinas Kesehatan Kabupaten Pidie
2	Cut Maidawati, SKM, MM	Epidemiolog Kesehatan Ahli Muda	Dinas Kesehatan Kabupaten Pidie
3	Siti Rahmah, SKM	Analisis Penyakit Menular	Dinas Kesehatan Kabupaten Pidie