

REKOMENDASI PENYAKIT MERS



DINAS KESEHATAN DAN KB KABUPATEN PIDIE JAYA

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.

Sampai saat ini, belum pernah dilaporkan kasus konfirmasi MERS-CoV di Indonesia. Namun demikian, sangat perlu dilakukan pemetaan risiko awal terkait kasus MERS-CoV terutama di Aceh, mengingat adanya peningkatan jumlah jemaah haji dan umroh yang bersal dari Provinsi Aceh dan adanya aturan terbaru yang tidak mewajibkan para jemaah umrah untuk melakukan vaksinasi meningitis. Jumlah Jamaah Haji Tahun 2026 dari Kabupaten Pidie Jaya 185 orang dan Jamaah Umrah Ada Sekitar 600 orang .untuk mencegah terjadinya kasus Mers di Pidie Jaya, Dinas Kesehatan telah melakukan kegiatan pemeriksaan kesehatan/pelacakan penyakit infeksi emerging pada jemaah haji dan umrah 21 hari pasca kepulangan dari 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 Pidie Jaya.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Pemetaan Resiko merupakan upaya deteksi dini penyakit infeksi emerging dan dapat menjadi panduan bagi daerah dalam melihat situasi dan kondisi sehingga dapat mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit infeksi emerging yang difokuskan pada upaya penanggulangan beberapa parameter resiko utama yang dinilai secara objektif dan terukur.
5. Hasil penilaian pemetaan resiko dapat dijadikan perencanaan pengembangan program pencegahan dan pengendalian penyakit infeksi emerging khususnya MERS-CoV di Kabupaten Pidie Jaya

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 Jaya, 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 Jaya 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), alasannya Karakteristik penyakit (dinilai dari diagnosis, reservoir, cara penularan, masa inkubasi, periode penularan, kelompok berisiko, dan CFR), dimana telah ditetapkan tim ahli sebesar 4.29
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasannya pengobatan polio tetap menimbulkan sakit berat, cacat permanen, pengobatan hanya suportif, efektifitasnya dianggap minimal atau ditetapkan sebagai bagian dari bioteroris
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), alasannya Kearsan Pencegahan dan Penularan Penyakit Mers di Masyarakat belum ada vaksin atau vaksin yang ada tidak menghentikan siklus penularan penyakit
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), alasannya masih berjangkit di negara tertentu, tetapi tidak ada deklarasi PHEIC-WHO atau telah dicabut

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 pernah dilaporkan ada kasus Mers dalam satu Tahun terakhir di Indonesia atau pun di wilayah Kabupaten Pidie Jaya:

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	R	50.48	0.50
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 Jaya 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 Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota, alasannya Frekuwensi Bus antar Kota ada setiap hari dan ada terminal bus
2. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, alasannya Karena Penduduk > 60 Tahun berjumlah 18 %

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

1. Subkategori Kepadatan penduduk, alasannya Penduduk di Pidie Jaya per 1 KM2 berjumlah 183

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 public	R	5.11	0.05
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	S	6.98	0.70
5	Surveilans (Sistem Deteksi Dini)	Surveilans wilayah oleh Puskesmas	T	10.99	10.99
6		Surveilans Rumah Sakit	T	12.09	12.09
7		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		Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	S	10.44	1.04
11		Rencana Kontijensi	A	3.85	0.00
12	Anggaran penanggulangan	Anggaran penanggulangan	R	12.64	0.13

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kapasitas Kabupaten Pidie Jaya Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Mers terdapat 1 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Abai, yaitu :

1. Subkategori Rencana Kontijensi, alasan karena belum ada dokumen rencana Kontilijensi Mers di Kabupaten Pidie Jaya

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

1. Subkategori Kebijakan Publik ,alasannya karena kebijakan kewaspadaan MERS hanya menjadi perhatian Kepala Dinas.
2. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan karena lamanya waktu yang diperlukan untuk hasil pemeriksaan specimen MERS lebih dari 21 hari.
3. Subkategori Tim Gerak Cepat, alasan 80 % Tim TGC Kabupaten Pidie Jaya telah mendapatkan pelatihan dan bersertifikat
4. Subkategori Anggaran Penanggulangan, alasanya karena jumlah ketersediaan anggaran untuk pencegahan dan penanggulangan KLB MERS di tahun 2026 hanya Rp 6.000.000 sedangkan anggaran yang diperlukan untuk memperkuat kewaspadaan dan penanggulangan KLB MERS mencapai angka Rp 100.000.000,00

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 Pidie Jaya dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Aceh
Kota	Pidie Jaya
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	35.31
Kapasitas	44.07
RISIKO	58.96
Derajat Risiko	SEDANG

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Mers Kabupaten Pidie Jaya Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Pidie Jaya untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 35.31 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 44.07 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 58.96 atau derajat risiko SEDANG

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kapasitas laboratorium	Melakukan Koordinasi dengan pihak Labkesmas Aceh terkait pemeriksaan MERS agar tidak perlu mengirimkan specimen ke BBLK sehingga memangkas waktu untuk mendapatkan hasil yang lebih cepat.	Kabid P2P Dan Promkes	Juli 2026	
2	Kapasitas laboratorium	Mengusulkan Pelatihan TGC terkait penanganan specimen MERS	Kabid P2P Dan Promkes	Oktober 2026	Anggaran 207
3	Rencana kontijensi	Melakukan Pemetaan lintas program dan lintas sektor yang diperlukan dalam penyusunan rencana kontijensi	Kasie Surveilans dan Imunisasi	Agustus 2026	
4	Rencana kontijensi	Membuat usulan anggaran untuk pembuatan dokumen rencana kontijensi	Kabid P2P Dan Promkes	Oktober 2026	Anggaran 2027
5	Anggaran penanggulangan	Membuat usulan anggaran untuk penguatan kewaspadaan dan penanggulangan kejadian KLB	Kabid P2P Dan Promkes	Oktober 2026	Anggaran 2027

Pidie Jaya, 21 Mei 2026
Kepala Dinas Kesehatan dan KB
Kabupaten Pidie Jaya



Eddy Azwar, SKM.M.Kes
Nip.19760726 200904 1 001

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	Rencana Kontijensi	3.85	A
2	Kapasitas Laboratorium	1.70	R
3	Tim Gerak Cepat	9.34	R
4	Anggaran Penanggulangan	12.64	R
5	Rumah Sakit Rujukan	6.98	R

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Rencana Kontijensi	3.85	A
2	Kapasitas Laboratorium	1.7	R
3	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, methode, material, money, dan machine)

Kerentanan

NO	Subkatagori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Rencana Kontijensi	Belum ada rapat untuk membuat dokumen kontijensi	-	Kurangnya sumber informasi terkait penyusunan dokumen kontijensi Mers	Tidak ada alokasi anggaran penyusunan dokumen kontijensi Mers	Rencana Kontijensi
2	Kapasitas Laboratorium	Petugas Lab belum terlatih untuk pengelolaan specimen Mers	Tidak ada pelatihan untuk Pengelolaan specimen Mers	Belum ada SOP Pengelolaan specimen Mers	Belum ada Anggaran untuk pelatihan pengelolaan specimen Mers	-
3	Tim Gerak Cepat	Masih ada 20% tim TGC yang belum terlatih dan bersertifikat	Tidak ada pelatihan Tim Gerak Cepat dalam 3 tahun terakhir.	-	Belum adanya anggaran untuk pelatihan TGC dan adanya efisiensi anggaran.	-

4. Poin-poin masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Belum adanya pelatihan dan SOP untuk pengelolaan specimen Mers
2	Belum ada anggaran untuk penyusunan dokumen rencana kontijensi
3	Belum ada anggaran untuk memperkuat kewaspadaan pencegahan dan penanggulangan KLB MERS.

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kapasitas laboratorium	Melakukan Koordinasi dengan pihak Labkesmas Aceh terkait pemeriksaan MERS agar tidak perlu mengirimkan specimen ke BBLK sehingga memangkas waktu untuk mendapatkan hasil yang lebih cepat.	Kabid P2P Dan Promkes	Juli 2026	
2	Kapasitas laboratorium	Mengusulkan Pelatihan TGC terkait penanganan specimen MERS	Kabid P2P Dan Promkes	Oktober 2026	Anggaran 207
3	Rencana kontilejensi	Melakukan Pemetaan lintas program dan lintas sektor yang diperlukan dalam penyusunan rencana kontijensi	Kasie Surveilans dan Imunisasi	Agustus 2026	
4	Rencana kontilejensi	Membuat usulan anggaran untuk pembuatan dokumen rencana kontijensi	Kabid P2P Dan Promkes	Oktober 2026	Anggaran 2027
5	Anggaran penanggulangan	Membuat usulan anggaran untuk penguatan kewaspadaan dan penanggulangan kejadian KLB	Kabid P2P Dan Promkes	Oktober 2026	Anggaran 2027

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	AGUSTINI, S.K.M	Pengelola Program Surveilans	DINAS KESEHATAN
2	SALFA SHAFIRA, S.K.M	Staf Program Surveilans	DINAS KESEHATAN