

[COVER]

REKOMENDASI MERS

DINAS KESEHATAN KABUPATEN RAJA AMPAT

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.

Di Kabupaten Raja Ampat Provinsi Papua Barat Daya hingga saat ini belum pernah dilaporkan kasus MERS, namun surveilans secara aktif perlu dilakukan terutama pada jamaah haji yang baru kembali dari perjalanan ibadahnya maupun yang melakukan ibadah umroh di wilayah Arab Saudi dan negara Timur Tengah lain yang beresiko.

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.
4. Sebagai dasar untuk penyusunan dokumen rencana kontingensi

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 Raja Ampat, 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 Raja Ampat Tahun 2024

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), alasan risiko dapat terjadi penularan dengan cepat dan kematian apabila tidak tertangani segera secara tepat, khususnya pada kondisi medis yang sudah ada sebelumnya (komorbid) seperti: ginjal, kanker, paru-paru kronis, hipertensi, penyakit jantung, diabetes, dan sistem imunitas yang lemah serta pada lansia.
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan tidak vaksin atau antiviral yang spesifik pada penderita MERS-CoV. Pada umumnya, penderita hanya mendapatkan pengobatan yang bersifat suportif berdasarkan gejala yang dialami pasien.
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), alasan penerapan penggunaan masker untuk pencegahan terutama di tempat keramaian yang sudah tidak dilakukan lagi seperti pada masa pandemi Covid
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), alasan dikhawatirkan jemaah haji dan umroh yang membawa penyakit MERS-CoV setelah perjalanan ibadahnya dari negara terjangkit

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 kontak dengan keluarga dan lainnya tanpa mengetahui bahwa penderita telah terjangkit MERS-CoV

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 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	R	16.35	0.16
4	Karakteristik penduduk	Proporsi penduduk usia >60 tahun	A	7.21	0.01

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

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

1. Subkategori Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota, alasan tersedianya fasilitas transportasi untuk memungkinkan kemudahan dan kecepatan mobilisasi saat ini antar provinsi dan antar kab/kota yang

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Mers terdapat 0 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Sedang, yaitu :

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 KATEGORI	PERBOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Kebijakan publik	Kebijakan publik	A	5.11	0.01
2	Kelembagaan	Kelembagaan	A	8.19	0.01
3	Fasllitas pelayanan kesehatan	Kapasitas Laboratorium	A	1.70	0.00
4	Fasllitas 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	R	9.89	0.10
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	A	10.44	0.01

11	Kesiapsiagaan	Rencana Kontijensi	T	3.85	3.85
12	Anggaran penanggulangan	Anggaran penanggulangan	R	12.64	0.13

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kapasitas Kabupaten Raja Ampat Tahun 2024

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Mers terdapat 5 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Abai, yaitu :

1. Subkategori Kebijakan publik, alasan belum ada Surat Edaran terkait Kewaspadaan MERS-CoV serta belum ada TGC yang ditunjuk serta diperkuat dengan dasar pelatihan yang ditetapkan dengan Surat Keputusan di Kabupaten
2. Subkategori Kelembagaan, alasan belum ada Lembaga yang secara khusus menjadi pemerhati serta berkoordinasi dengan pemerintah untuk penanggulangan kasus MERS-CoV
3. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan belum tersedia Laboratorium di daerah untuk pemeriksaan spesimen kasus MERS-CoV, sementara mengirim ke Laboratorium rujukan Makassar atau lainnya
4. Subkategori Rumah Sakit Rujukan, alasan Rumah sakit daerah sementara masih tipe D belum pernah menangani kasus MERS-CoV, bila terjadi kasus maka perlu merujuk kasus ke Rumah Sakit Rujukan terdekat
5. Subkategori Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV, alasan tenaga epidemiologi masih terbatas dan belum berpengalaman pada kasus MERS-CoV serta beberapa belum pernah mendapatkan pelatihan bersertifikat

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

1. Subkategori Surveilans pintu masuk oleh KKP, alasan KKP/BKK tidak melakukan pemeriksaan di pelabuhan Waisai untuk kedatangan pada jamaah haji/umroh
2. Subkategori Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan, alasan belum dilakukan sosialisasi atau edukasi karena sebelumnya tidak pernah ditemukan kasus
3. Subkategori Tim Gerak Cepat, alasan belum ada TGC yang ditetapkan dengan SK oleh Kepala Dinas serta diperkuat dengan dasar pelatihan bersertifikat
4. Subkategori Anggaran penanggulangan, alasan tidak ada alokasi anggaran untuk kesiapsiagaan penanggulangan kasus MERS-CoV ataupun penyakit potensial KLB lainnya.

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 Raja Ampat dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Papua Barat Daya
Kota	Raja Ampat
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	26.18
Kapasitas	17.49
RISIKO	110.15
Derajat Risiko	SEDANG

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Mers Kabupaten Raja Ampat Tahun 2024.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Raja Ampat untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 26.18 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 17.49 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 110.15 atau derajat risiko SEDANG

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1.	Kapasitas Laboratorium	Perlunya pelatihan bersertifikat untuk tenaga analis untuk pengambilan specimen kasus MERS-CoV atau berpotensi KLB		-	
2.	RS Rujukan	Merekrut tenaga dokter umum dan spesialis		-	
		Menetapkan SK penunjukan TGC setelah tim mendapatkan pelatihan bersertifikat		-	
		Pengadaan logistik untuk keperluan Laboratorium dan alat kesehatan yang mencukupi untuk penanganan kasus		-	
3.	Kompetensi PE MERS-CoV	Perlu adanya dukungan anggaran untuk antisipasi bila ditemukan kasus MERS-CoV maupun penyakit potensial KLB lain		-	

Raja Ampat, 13 Mei 2026

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Raja Ampat



dr. ENGELBERT MS WADER
NIP. 19710703 200212 1 006

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	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	10.44	A
2	Kelembagaan	8.19	A
3	Rumah Sakit Rujukan	6.98	A
4	Kebijakan publik	5.11	A
5	Kapasitas Laboratorium	1.70	A

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kapasitas Laboratorium	1.70	A
2	Rumah Sakit Rujukan	6.98	A
3	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	10.44	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)

Kerentanan

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kapasitas Laboratorium					
2	Rumah Sakit Rujukan					
3	Kompetensi PE MERS-CoV					

1. a. Belum ada tenaga laboratorium yang terlatih dalam pengambilan spesimen kasus MERS-CoV, namun jumlah tenaga analis di RSUD saat ini sudah memadai (5 orang)

b. Sementara jika terjadi kasus harus mengirimkan spesimen ke Lab rujukan wilayah yang ditunjuk

c. Belum ada Laboratorium rujukan di wilayah kabupaten Raja Ampat serta keterbatasan logistik

d. Memerlukan biaya yang tidak sedikit untuk mengirimkan specimen

e. Belum tersedia alat di daerah untuk pemeriksaan spesimen

2. a. Tenaga kesehatan lain sudah memadai namun ketersediaan dokter masih kurang

c. Belum ada SK penunjukan untuk TGC dalam penanganan kasus penyakit Remerging atau penyakit potensi KLB di RS

d. Di RS Laboratorium belum menunjang pemeriksaan namun sudah tersedia ruang isolasi untuk penanganan kasus

e. Pembiayaan dapat dilayani dengan BPJS

f. Keterbatasan alat kesehatan di RS

3. a. Tenaga Epidemiologi belum mencukupi dan belum mendapatkan pelatihan untuk kasus Mers-CoV

b. Belum ada SK penunjukan sbg TGC yang ditetapkan kepala dinas kesehatan

c. Belum memiliki modul/juknis terkait penanggulangan Mers-CoV

d. Pembiayaan untuk penanggulangan kasus reemerging atau potensial KLB tidak ada untuk tahun 2026

e. Transportasi bila kasus di luar ibukota kabupaten harus menggunakan perahu memerlukan biaya

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Belum ada tenaga Lab yang terlatih dalam pengambilan specimen kasus MERS-CoV
2. Ketersediaan tenaga dokter masih kurang
3. Belum ada SK penunjukan TGC dalam penanganan kasus re emerging atau potensi KLB
4. Keterbatasan logistik dan alat kesehatan di RS
5. Dukungan anggaran untuk PE maupun pengiriman specimen

5. Rekomendasi

No	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PILIHAN	TIME LINE	K E T
1	Kapasitas Laboratorium	Perlunya pelatihan bersertifikat untuk tenaga analis untuk pengambilan specimen kasus MERS-CoV atau berpotensi KLB		-	
2	RS Rujukan	Merekrut tenaga dokter umum dan spesialis		-	
		Menetapkan SK penunjukkan TGC setelah tim mendapatkan pelatihan bersertifikat		-	
		Pengadaan logistik untuk keperluan Laboratorium dan alat kesehatan yang mencukupi untuk penanganan kasus		-	
3	Kompetensi PE MERS-CoV	Perlu adanya dukungan anggaran untuk antisipasi bila ditemukan kasus MERS-CoV maupun penyakit potensial KLB lain		-	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Hari Fitriani, S.KM.,M.Epid	Pelaksana Teknis	Dinas Kesehatan Kab. Raja Ampat
2	Naomi Elecyteresia Panjaitan, S.KM	Fungsional Epidemiologi ahli pertama	Dinas Kesehatan Kab. Raja Ampat
3			