



REKOMENDASI MERS

DINAS KESEHATAN PP KB KABUPATEN BATU BARA

2025

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

MERS (*Middle East Respiratory Syndrome*) adalah penyakit yang menyerang sistem pernapasan. Gangguan ini terjadi akibat virus Corona sub tipe baru yang menyerang saluran pernapasan, menimbulkan gejala saluran pernapasan mulai dari yang ringan sampai berat. Pada beberapa kasus, gejalanya dapat menyebabkan gangguan yang parah dan menyebabkan kematian. Data kematian dunia akibat MERS-CoV (WHO) hingga Agustus tahun 2022, terdapat total 2.591 kasus konfirmasi di dunia dengan total kematian sebanyak 894 kasus (CFR: 34,5%). Sebanyak 27 negara di dunia telah melaporkan temuan kasus MERS-CoV dengan 12 negara di antaranya termasuk ke dalam wilayah Mediterania Timur. Sebagian besar kasus yang dilaporkan berasal dari negara Arab Saudi yaitu sebanyak 2.184 kasus dengan 813 kematian (CFR: 37,2%). Salah satu KLB MERS-CoV terbesar yang terjadi di luar wilayah Semenanjung Arab dialami pada Mei 2015 ketika ditemukan 186 kasus konfirmasi (185 kasus di Republik Korea Selatan dan 1 kasus di China) dengan 38 kasus kematian. WHO memperkirakan kasus tambahan MERS-CoV akan dilaporkan dari Timur Tengah atau negara lain yang transmisinya berasal dari unta dromedary (unta arab), produk dari unta arab tersebut, atau di pelayanan kesehatan.

Jumlah kasus suspek MERS-CoV di Indonesia sejak tahun 2013 sampai 2020 terdapat 575 kasus suspek. Sebanyak 568 kasus dengan hasil lab negatif dan 7 kasus tidak dapat diambil spesimennya. Sampai saat ini, belum pernah dilaporkan kasus konfirmasi MERS di Indonesia.

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.

Beberapa gejala yang dapat timbul antara lain: demam, 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.

Tanda-tanda pneumonia juga sering dialami oleh mereka yang mengidap MERS. Pada tahap awal gejala penyakit ini sangat mirip dengan gejala flu. MERS termasuk penyakit yang sulit dideteksi sehingga disarankan untuk mawas diri dan segera memeriksakan diri jika mengalami gejala-gejala yang sudah disebutkan di atas.

Jumlah Jemaah Haji/Umroh di Kabupaten Batu Bara adalah sebanyak 255 orang. Cakupan Imunisasi Influenza di Kabupaten/Kota adalah sebesar 100 %.

Promosi Kesehatan pada Program Haji Kabupaten/Kota selalu menganjurkan kepada seluruh Jamaah Haji/Umroh agar :

- Menggunakan masker jika sakit atau sedang berada di keramaian.
- Menjaga kebersihan tangan dengan membiasakan cuci tangan pakai sabun dengan air mengalir.
- Tidak menyentuh mata, hidung, dan mulut dengan tangan yang belum dibersihkan.
- Istirahat cukup, asupan gizi yang baik dan tidak merokok.
- Tidak mengonsumsi produk hewani yang mentah atau setengah matang termasuk susu dan daging karena berisiko tinggi terinfeksi berbagai patogen yang menyebabkan penyakit pada manusia.
- Menghindari kontaminasi silang dengan makanan mentah.
- Membatasi kontak dengan kasus yang sedang diselidiki dan bila tak terhindarkan buat jarak dengan kasus, serta tidak kontak dekat dengan orang sedang sakit saat berada di kawasan Timur Tengah.
- Menerapkan etika batuk ketika sakit
- Menyampaikan komunikasi, informasi, dan edukasi pada masyarakat.
- Meningkatkan kesadaran tentang MERS di kalangan wisatawan dari dan ke negara-negara yang terkena dampak sebagai praktek kesehatan masyarakat yang baik.
- Bagi jemaah haji dan umroh disarankan menghindari kontak erat dengan penderita/hewan penular.
- Jika mengunjungi peternakan, pasar, atau tempat lain di mana unta dromedaris dan hewan lain berada harus menerapkan perilaku menjaga kebersihan seperti mencuci tangan dengan teratur sebelum dan sesudah menyentuh hewan dan harus menghindari kontak dengan hewan yang sakit.

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. Alat Penilaian Kualitatif dalam mempersiapkan kesiapsiagaan dan kewaspadaan dini Pemerintah kabupaten Batu Bara dalam mencegah kejadian Mers CoV di Kabupaten Batu Bara.

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 Batu Bara, 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 Batu Bara 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 karena penyakit MERS telah menjadi kesepakatan ahli
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan karena penyakit MERS telah menjadi kesepakatan ahli
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), alasan karena penyakit MERS telah menjadi kesepakatan ahli
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), alasan karena penyakit MERS telah menjadi kesepakatan 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, alasan Karena Penularan infeksi MERS dari manusia ke manusia hampir sebagian besar terjadi di layanan kesehatan karena ada melalui kontak erat dengan kasus, seperti merawat atau tinggal bersama orang yang terinfeksi

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	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	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 Batu Bara Tahun 2024

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, alasan propinsi/kabupaten alasan mobilitas transportasi
2. Subkategori Kepadatan penduduk, alasan jumlah kepadatan penduduk di wilayah kabupaten Batu Bara adalah 492,44 km²
3. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, alasan sejumlah 9,6 % dari jumlah penduduk

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

1. Subkategori Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkau, alasan jumlah jama'ah haji tahun lalu di wilayah Kabupaten Batu Bara 255 orang

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 publik	R	5.11	0.05
2	Kelembagaan	Kelembagaan	T	8.19	8.19
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	S	12.09	1.21
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	R	12.64	0.13

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kapasitas Kabupaten Batu Bara 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 Kapasitas Laboratorium, alasan Petugas TGC bersertifikat untuk pengepakan, pengambilan dan pengiriman spesimen belum ada, tidak tersedia spesimen Carrier yang terstandar dan lama waktu konfirmasi adalah 14 hari
2. Subkategori Rumah Sakit Rujukan, alasan dikarenakan tidak memiliki RS Rujukan dan tenaga Kesehatan yang tidak terlatih dan tidak bersertifikat, Tidak memiliki SOP dan PPI belum diterapkan, sedangkan ruang isolasi tersedia di RSUD tetapi sebagian kecil saja yang memenuhi standar.
3. Subkategori Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan, alasan dikarenakan fasyankes (RS dan puskesmas) tidak memiliki media promosi MERS CoV

4. Subkategori Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV, alasan belum pernah sama sekali mengikuti simulasi/table-top exercise/role play penyelidikan epidemiologi MERS CoV.
5. Subkategori Rencana Kontijensi, alasan dikarenakan tidak ada dokumen kontijensi di Kabupaten/Kota

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 dikarenakan kebijakan kewaspadaan MERS (peraturan daerah, surat edaran, dll) di wilayah Kabupaten Batu Bara Tidak ada, hanya menjadi perhatian tingkat Kepala Bidang terkait
2. Subkategori Surveilans pintu masuk oleh KKP, alasan tidak ada surveilans aktif dan zero reporting dilakukan oleh petugas KKP di pintu masuk dan diterima oleh Dinas Kesehatan
3. Subkategori Anggaran penanggulangan, alasan karena besaran anggaran yang DIPERLUKAN untuk MEMPERKUAT KEWASPADAAN, KESIAPSIAGAAN, DAN PENANGGULANGAN KASUS MERS di wilayah Kabupaten Batu Bara lumayan besar yaitu Rp. 582.700.000

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 Batu Bara dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sumatera Utara
Kota	Batu Bara
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	54.57
Kapasitas	20.70
RISIKO	194.00
Derajat Risiko	TINGGI

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Mers Kabupaten Batu Bara Tahun 2024.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Batu Bara untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 54.57 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 20.70 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/Kapasitas, diperoleh nilai 194.00 atau derajat risiko TINGGI

3. Rekomendasi

NO	SUB KATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1.	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Pembentukan Tim Gerak Cepat dan Membuat SK TGC Kab dan Puskesmas dalam sistem, kewaspadaan KLB, Penyakit Infeksi Emerging	Bidang P2P	Bulan juni Minggu 1 tahun 2025	
2.	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Pelatihan, Workshop, OJT Peningkatan Kapasitas Petugas RS, Puskesmas	Bidang SDK dan Bidang P2P	Juni sd desember 2025	Pengusulan mata anggaran tahun 2025
3	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaannya	Mengusulkan media promosi kewaspadaan Mers tingkat kabupaten dan kementerian agama	Bidang Kesehatan Masyarakat dan Bidang P2P	Juni Tahun 2025	

Lima Puluh,

2025

**KA DINAS KESEHATAN PENGENDALIAN
PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA
KABUPATEN BATU BARA**



dr. DENI SYAHPUTRA
NIP. 19820508 201001 1 025

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	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	8.79	A
3	Rumah Sakit Rujukan	6.98	A
4	Rencana Kontijensi	3.85	A
5	Kapasitas Laboratorium	1.70	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	Rumah Sakit Rujukan	6.98	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)

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	- Belum bersertifikat sebagian besar Nakes - Pencatatan Pelaporan belum optimal	- Belum memiliki SK Tim - Rendahnya disiplin petugas dalam pelaporan - Pelatihan /workshop /ojt yang minim usulan		Anggaran Minim	
2	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	- Belum terlibat dalam giat promosi haji dan umroh	Sosialisasi media elektronik blm ada	Cetakan leaflet yang minim	Anggaran Minim	
3	Rumah Sakit Rujukan	- Belum bersertifikat sebagian besar Nakes - Pencatatan Pelaporan belum optimal	- Belum memiliki SK Tim - Rendahnya disiplin petugas dalam capor - Pelatihan /workshop /ojt yang minim usulan		Anggaran Minim	

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1.	Pembentukan Tim Gerak Cepat dan Membuat SK TGC Kab dan Puskesmas dalam sistem, kewaspadaan KLB, Penyakit Infeksi Emerging
2.	Pembentukan Tim Gerak Cepat dan Membuat SK TGC Rumah Sakit rujukan dalam sistem, kewaspadaan KLB, Penyakit Infeksi Emerging
3	Pelatihan, Workshop, OJT Peningkatan Kapasitas Petugas RS, Puskesmas
4	Mengusulkan media promosi kewaspadaan Mers tingkat kabupaten dan kementerian agama

5. Rekomendasi

NO	SUB KATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1.	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Pembentukan Tim Gerak Cepat dan Membuat SK TGC Kab dan Puskesmas dalam sistem, kewaspadaan KLB, Penyakit Infeksi Emerging	Bidang P2P	Bulan juni Minggu 1 tahun 2025	
2.	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Pelatihan, Workshop, OJT Peningkatan Kapasitas Petugas RS, Puskesmas	Bidang SDK dan Bidang P2P	Juni sd desember 2025	Pengusulan mata anggaran tahun 2025
3	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	Mengusulkan media promosi kewaspadaan Mers tingkat kabupaten dan kementerian agama	Bidang Kesehatan Masyarakat dan Bidang P2P	Juni Tahun 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1.	Maria Fransiska Sinaga, SKM	Pengelola Pengamatan Penyakit dan Imunisasi	Dinas Kesehatan PP KB Kab. Batu Bara
2.	Teguh Rahardjo, SKM.,MKM	Ka. Tim Surveilans & Imunisasi	Dinas Kesehatan PP KB Kab. Batu Bara
3.	Budi Junarman Sinaga, SKM., MKM	Ka.Bidang P2P	Dinas Kesehatan PP KB Kab. Batu Bara

