

REKOMENDASI MERS



**DINAS KESEHATAN KABUPATEN DAIRI
TAHUN 2025**

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.

Jumlah Jemaah Haji/Umroh di Kabupaten/Kota Dairi adalah sebanyak 19 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. Sebagai referensi dalam menggambarkan resiko penyakit MERS di Kabupaten Dairi.

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 Dairi, 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 Dairi 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 kesepakatan ahli

2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan kesepakatan ahli
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), alasan kesepakatan ahli
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), alasan 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 tidak ada kasus MERS di Indonesia di sepanjang tahun 2024, namun tetap menjadi kewaspadaan

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	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	S	16.35	1.64
4	Karakteristik penduduk	Proporsi penduduk usia >60 tahun	S	7.21	0.72

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kerentanan Kabupaten Dairi 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 frekuensi bus transportasi antar provinsi dan antar kab/kota di Kabupaten Dairi beroperasi setiap hari.

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

1. Subkategori Kepadatan penduduk, alasan alasan kepadatan penduduk di Kabupaten Dairi sebesar 159 orang/km²
2. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, alasan proporsi penduduk berusia >60 tahun sebesar 7,98 %.

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	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	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 Dairi 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 belum tersedianya Laboratorium Kesehatan Daerah, laboratorium yang tersedia hanya laboratorium yang ada di RSUD Sidikalang, kapasitas laboratorium belum memiliki logistic untuk pemeriksaan dan pengiriman specimen MERS, serta belum ada petugas Laboratorium yang terlatih untuk pengambilan specimen MERS.
2. Subkategori Rumah Sakit Rujukan, alasan pada tahun 2024, hanya ada 1 Rumah Sakit Rujukan di Kabupaten Dairi. Di RS Rujukan yang ada, belum ada tim pengendalian kasus MERS yang terlatih.
3. Subkategori Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan, alasan belum maksimalnya pelaksanaan promosi kesehatan tentang MERS di fasyankes yang ada di Kabupaten Dairi, ditandai dengan minimnya media promosi MERS di RS maupun Puskesmas

4. Subkategori Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV, alasan belum semua anggota TGC terlatih dalam penanganan KLB penyakit menular, termasuk MERS
5. Subkategori Rencana Kontijensi, alasan Kabupaten Dairi belum memiliki rencana kontijensi MERS/pathogen pernafasan.
6. Subkategori Anggaran penanggulangan, alasan Tidak tersedianya anggaran yang disiapkan daerah untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan, dan penanggulangan MERS sepanjang tahun 2024.

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

1. Subkategori Kebijakan publik, alasan belum adanya surat edaran ataupun peraturan yang dikeluarkan oleh pemerintah kabupaten Dairi tentang kewaspadaan MERS, dan kegiatan pencegahan dan pengendalian MERS hanya menjadi bagian tugas dan kewenangan tingkat Dinas Kesehatan saja.

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 Dairi dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sumatera Utara
Kota	Dairi
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	28.37
Kapasitas	41.25
RISIKO	50.61
Derajat Risiko	SEDANG

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Dairi untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 28.37 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 41.25 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 50.61 atau derajat risiko SEDANG

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kapasitas Laboratorium	1. Melakukan koordinasi dengan manajemen RSUD Sidikalang dan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara terkait pengadaan logistic pemeriksaan dan pengiriman specimen MERS 2. Berkoordinasi dengan manajemen RSUD Sidikalang dan Dinas Kesehatan Provinsi terkait pengadaan pelatihan bagi tim pengelolaan specimen MERS di RSUD Sidikalang	Kepala Bidang P2P Dinas Kesehatan	September 2025	
2	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Mengusulkan adanya pelatihan terkait Penyelidikan Epidemiologi kasus MERS bagi petugas surveilans di Puskesmas maupun RSUD Sidikalang	Kepala Bidang P2P Tim Surveilans Dinas Kesehatan Kabupaten Dairi	September 2025	
3	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	Mendistribusikan Media Promosi MERS ke seluruh Puskesmas dan RS yang ada di wilayah Kabupaten Dairi.	Tim Surveilans Dinas Kesehatan Kabupaten Dairi Tim Promkes Dinas Kesehatan Kab. Dairi	September 2025	

4	Anggaran Penanggulangan	Mengajukan ketersediaan anggaran penanggulangan untuk kewaspadaan MERS di Kabupaten Dairi	Kabid P2P	September 2025	

Sidikalang, Juni 2025

Kepala Dinas Kesehatan

KEPALA DINAS KESEHATAN,

 Dr. dr. HENRY MANIK, M.Kes
 PEMBINA UTAMA MUDA, IV/c
 NIP. 196806232000031001

KEPALA DINAS KESEHATAN,

 Dr. dr. HENRY MANIK, M.Kes
 PEMBINA UTAMA MUDA, IV/c
 NIP. 196806232000031001

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	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	8.79	A
2	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	10.44	A

3	Anggaran penanggulangan	12.64	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	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	Kurangnya promosi dan edukasi yang dilakukan oleh tenaga kesehatan baik di Puskesmas maupun Rumah Sakit tentang kewaspadaan MERS	Edukasi yang pernah dilakukan hanya dilakukan pada jemaah Haji yang akan melakukan ibadah Haji	Tidak tersedianya media promosi kesehatan dan edukasi bagi masyarakat	Keterbatasan anggaran untuk pengadaan media promosi	Kurangnya promosi dan edukasi yang dilakukan oleh tenaga kesehatan baik di Puskesmas maupun Rumah Sakit tentang kewaspadaan MERS
2	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Belum semua anggota TGC terlatih dalam penanganan KLB penyakit menular, termasuk MERS		Belum adanya simulasi/pelatihan terkait penanganan KLB MERS		
3	Anggaran Penanggulangan			Tidak tersedianya anggaran untuk kewaspadaan MERS		

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Kurangnya promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan MERS
2	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV
3	Tidak tersedianya anggaran penanggulangan kewaspadaan MERS

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	Mendistribusikan Media Promosi MERS ke seluruh Puskesmas dan RS yang ada di wilayah Kabupaten Dairi	Tim Surveilans Dinas Kesehatan Kabupaten Dairi Tim Promkes Dinas Kesehatan Kab. Dairi	Mei 2025	
2	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Mengusulkan adanya pelatihan terkait Penyelidikan Epidemiologi kasus MERS bagi petugas surveilans di Puskesmas maupun RSUD Sidikalang	Kepala Bidang P2P Tim Surveilans Dinas Kesehatan Kabupaten Dairi	September 2025	
3	Anggaran Penanggulangan	Mengajukan ketersediaan anggaran penanggulangan untuk kewaspadaan MERS di Kabupaten Dairi	Kabid P2P	September 2025	
4	Kapasitas Laboratorium	1. Melakukan koordinasi dengan manajemen RSUD Sidikalang dan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara terkait pengadaan logistic pemeriksaan dan pengiriman specimen MERS 2. Berkoordinasi dengan manajemen RSUD Sidikalang dan Dinas Kesehatan Provinsi terkait pengadaan pelatihan bagi tim pengelolaan specimen MERS di RSUD Sidikalang	Kepala Bidang P2P Dinas Kesehatan	September 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr. Lois Oberlin Sihombing	Kabid P2P	Dinas Kesehatan Kab. Dairi
2	Maju S.Lumbantoruan, SKM	Administrator Kesehatan Ahli Muda	Dinas Kesehatan Kab. Dairi
3	Natalia M.Pandiangan	Pengelola Pengamatan Penyakit dan Imunisasi	Dinas Kesehatan Kab. Dairi