



**PEMETAAN RISIKO DAN REKOMENDASI TINDAK LANJUT
HASIL ANALISIS PENYAKIT MERS
DI KABUPATEN DELI SERDANG
PROVINSI SUMATERA UTARA
TAHUN 2025**

DINAS KESEHATAN KABUPATEN DELI SERDANG

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 di Kabupaten Deli Serdang tahun 2024 adalah sebanyak 691 orang.

Promosi Kesehatan pada Program Haji Kabupaten/Kota selalu menganjurkan kepada seluruh Jemaah 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. Dapat Mengidentifikasi faktor resiko Mers di Kabupaten Deli Serdang dan mengidentifikasi peranan lintas program dan lintas sektor terkait pencegahan dan penanggulangan Mers.

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 Deli Serdang, 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 Deli Serdang 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 tim ahli
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan kesepakatan tim ahli
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), alasan kesepakatan tim ahli
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), alasan kesepakatan tim 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 tidak ada kasus dan tidak ada laporan kasus

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:

N o.	KATEGORI	SUBKATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBO T (B)	INDEX (NXB)
1	Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkau	Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkau	T	50.48	50.48
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 Deli Serdang Tahun 2024

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

1. Subkategori Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkau, alasan jumlah Jemaah haji pada tahun 2024 sebanyak 691 orang.
2. Subkategori Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota, alasan adanya bandara,terminal bus, dan stasiun kereta api di Kabupaten Deli Serdang dan frekuensi bus antar kota dan kereta api keluar masuk kabupaten/kota setiap hari.
3. Subkategori Kepadatan penduduk, alasan kepadatan penduduk 974 orang/km²
4. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, alasan % penduduk usia > 60 tahun 8,9%

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 PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Kebijakan public	Kebijakan publik	R	5.11	0.05
2	Kelembagaan	Kelembagaan	S	8.19	0.82
3	Fasllitas pelayanan Kesehatan	Kapasitas Laboratorium	A	1.70	0.00
4	Fasllitas pelayanan Kesehatan	Rumah Sakit Rujukan	R	6.98	0.07
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	A	9.34	0.01
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 Deli Serdang 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 lama waktu (hari) yang diperlukan untuk memperoleh konfirmasi resmi/tertulis hasil pemeriksaan spesimen MERS 14 hari
2. Subkategori Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan, alasan fasyankes (RS dan puskesmas) belum memiliki media promosi MERS (1 tahun terakhir ini)
3. Subkategori Tim Gerak Cepat, alasan anggota TGC belum memenuhi unsur TGC yang ditetapkan sesuai ketentuan
4. Subkategori Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV, alasan anggota TGC belum memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB MERS
5. Subkategori Rencana Kontijensi, alasan Kabupaten/Kota belum memiliki dokumen rencana kontijensi MERS/patogen pernapasan

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

1. Subkategori Kebijakan publik, alasan kebijakan kewaspadaan MERS (peraturan daerah, surat edaran, dll) di wilayah Kabupaten hanya menjadi perhatian tingkat Kepala Bidang terkait
2. Subkategori Rumah Sakit Rujukan, alasan belum ada rumah sakit rujukan yang memiliki sertifikat pelatihan pengendalian MERS
3. Subkategori Surveilans Rumah Sakit, alasan Terdapat 25 rumah sakit di kabupaten yang kemungkinan merawat kasus pneumonia dan 10 yang memiliki kelengkapan laporan mingguan 100% dalam 1 tahun sebelumnya
4. Subkategori Surveilans pintu masuk oleh KKP, alasan terdapat KKP di Bandara Kualanamu namun laporan surveilans aktif dan zero reporting yang dilakukan oleh petugas KKP di pintu masuk tidak diterima oleh Dinas Kesehatan
5. Subkategori Anggaran penanggulangan, alasan anggaran yang disiapkan/tersedia sepanjang tahun 2024 untuk pendataan untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit KLB termasuk MERS sebanyak 50.000.000

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 Deli Serdang dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sumatera Utara
Kota	Deli Serdang
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	100.00
Kapasitas	12.31
RISIKO	597.81
Derajat Risiko	TINGGI

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Mers Kabupaten Deli Serdang Tahun 2024.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Deli Serdang untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 100.00 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 12.31 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 597.81 atau derajat risiko TINGGI

3. Rekomendasi

N O	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	Melakukan pengadaan media promosi kesehatan tentang kewaspadaan dan kesiapsiagaan Mers di fasyankes	KaTim Promkes	Tahun 2026	
		Melakukan koordinasi dengan Promkes terkait penyakit-penyakit yang perlu disosialisasikan ke Masyarakat	KaTim Survim	Juni 2025	
2	Tim Gerak Cepat/ anggota TGC belum memenuhi unsur TGC yang ditetapkan belum sesuai ketentuan	Memperbaharui SK TGC sesuai ketentuan	KaTim Survim	Mei 2025	
		Membuat data analisis kebutuhan pelatihan TGC	KaTim Survim	Juli 2025	

3	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV/ Belum pernah sama sekali mengikuti simulasi/table-top exercise/role play penyelidikan epidemiologi MERS	Membuat sosialisasi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	KaTim Survim	Oktober 2025	
---	--	--	--------------	--------------	--

Lubuk Pakam, Juni 2025

Plt. Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Deli Serdang



dr. Tetti Rossanti Keliat, MKM
Pembina Utama Muda (IV/c)
NIP. 19770418 200312 2 009

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	Tim Gerak Cepat	9.34	A
3	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	8.79	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	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	8.79	A
2	Tim Gerak Cepat	9.34	A
3	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	10.44	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/ Tidak ada fasyankes (RS dan puskesmas) yang memiliki media promosi MERS	- Kurangnya promosi Kesehatan tentang pencegahan dan penularan kasus MERS	- Kurangnya koordinasi Petugas surveilans dan promkes terkait penyakit-penyakit yang perlu disosialisasikan ke masyarakat	Belum ada fasyankes (RS dan puskesmas) telah memiliki media promosi MERS		- Kurangnya media dalam mensosialisasikan terkait MERS
2	Tim Gerak Cepat/ anggota TGC belum memenuhi unsur TGC yang ditetapkan belum sesuai ketentuan	- Tidak ada anggota TGC yang memiliki sertifikat pelatihan - Anggota Tim TGC	-Tidak ada pelatihan TGC bersertifikat di tahun 2024 yang diikuti	-Tidak ada data analisis kebutuhan pelatihan -SK TGC belum diperbaharui	- Dana pelatihan TGC Tahun 2024 tidak tersedia	-
3	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV/ Belum pernah sama sekali mengikuti	- Anggota Tim TGC belum pernah terlibat PE MERS-CoV	- Kurangnya sosialisasi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV - Tidak ada Pelatihan	-	-	-

	simulasi/table-top exercise/role play penyelidikan epidemiologi MERS	- Sebagian besar petugas belum memahami DO Mers karena kasus tidak pernah ditemukan diwilayah Kab. Deli Serdang	penanggulang an KLB termasuk MERS pada tahun 2024			
--	--	---	---	--	--	--

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1.	Kurangnya promosi Kesehatan tentang pencegahan dan penularan kasus MERS
2	Kurangnya koordinasi Petugas surveilans dan promkes terkait penyakit-penyakit yang perlu disosialisasikan ke Masyarakat
3	Belum ada fasyankes (RS dan puskesmas) telah memiliki media promosi MERS
4	Tidak ada pelatihan TGC bersertifikat di tahun 2024 yang diikuti
5	Tidak ada data analisis kebutuhan pelatihan
6	Sebagian besar petugas belum memahami DO Mers karena kasus tidak pernah ditemukan diwilayah Kab. Deli Serdang

5. Rekomendasi

N O	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	Melakukan pengadaan media promosi kesehatan tentang kewaspadaan dan kesiapsiagaan Mers di fasyankes	KaTim Promkes	Tahun 2026	
		Melakukan koordinasi dengan Promkes terkait penyakit-penyakit yang perlu disosialisasikan ke Masyarakat	KaTim Survim	Juni 2025	

2	Tim Gerak Cepat/ anggota TGC belum memenuhi unsur TGC yang ditetapkan belum sesuai ketentuan	Memperbaharui SK TGC sesuai ketentuan	KaTim Survim	Mei 2025	
		Membuat data analisis kebutuhan pelatihan TGC	KaTim Survim	Juli 2025	
3	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV/ Belum pernah sama sekali mengikuti simulasi/table-top exercise/role play penyelidikan epidemiologi MERS	Membuat sosialisasi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	KaTim Survim	Oktober 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr. Sri Mahyuni, MKM	Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan Deli Serdang
2	Fitri Dian Utami	Ketua Tim Kerja Surveilans Imunisasi	Dinas Kesehatan Deli Serdang
3	Sulastriana Pakpahan	Staf Surveilans	Dinas Kesehatan Deli Serdang