

REKOMENDASI MERS



DINAS KESEHATAN KABUPATEN LABUHANBATU
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.

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. Mengetahui skala prioritas utama tindaklanjut/ intervensi yang dapat dilakukan dalam Sistem Kewaspadaan Dini Penyakit MERS di Kabupaten Labuhanbatu

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 Labuhan batu, 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	T	30.25	30.25

		(literatur/tim ahli)			
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 Labuhan batu Tahun 2025

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 hal ini sudah ditetapkan Tim Ahli
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan hal ini sudah ditetapkan Tim Ahli
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), alasan hal ini sudah ditetapkan Tim ahli
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), alasan hal ini sudah ditetapkan 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, alasannya walaupun tidak terdapat kasus MERS yang dilaporkan di wilayah Indonesia dan di wilayah Provinsi Sumatera Utara dalam 1 tahun terakhir tetapi kita tetap harus waspada.

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	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	S	16.35	1.64
4	Karakteristik penduduk	Proporsi penduduk usia >60 tahun	A	7.21	0.01

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kerentanan Kabupaten Labuhan batu Tahun 2025

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, alasannya karena frekwensi seringnya (setiap hari) kapal laut, bus antar kota atau kereta api yang keluar masuk setiap harinya.

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

1. Subkategori Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkau, alasannya banyaknya jumlah Jemaah haji Kabupaten Labuhanbatu pada tahun 2024 yaitu sebanyak 325 orang
2. Subkategori Kepadatan penduduk, alasan karena padatnya penduduk di wilayah Kabupaten Labuhanbatu

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	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	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	T	12.64	12.64

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kapasitas Kabupaten Labuhan batu Tahun 2025

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 karena tidak adanya petugas TGC bersertifikat dalam pengelolaan specimen dan lamanya waktu yang diperlukan untuk memperoleh konfirmasi resmi hasil pemeriksaan specimen MERS yaitu 14 hari

2. Subkategori Rumah Sakit Rujukan, alasan karena Tim pengendalian kasus MERS tidak diperkuat dengan SK Tim dan ada yang belum terlatih
3. Subkategori Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan, alasan tidak tersedianya di fasyankes (RS dan Puskesmas) media promosi MERS dalam 1 tahun terakhir
4. Subkategori Tim Gerak Cepat, alasan Tim TGC belum memenuhi unsur yang telah ditetapkan sesuai ketentuan dan belum ada yang memiliki sertifikat pelatihan
5. Subkategori Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV, alasan karena tim TGC belum pernah sama sekali mengikuti simulasi/table-top exercise/role play penyelidikan epidemiologi MERS
6. Subkategori Rencana Kontijensi, alasan karena Kabupaten Labuhanbatu tidak memiliki rencana Kontijensi MERS

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 tidak adanya kebijakan mengenai kewaspadaan MERS

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 Labuhan batu dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sumatera Utara
Kota	Labuhanbatu
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	32.66
Kapasitas	46.52
RISIKO	154.99
Derajat Risiko	SEDANG

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Mers Kabupaten Labuhan batu Tahun 2025.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Labuhanbatu untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 32.66 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 46.52 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 154.99 atau derajat risiko SEDANG

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Risiko Importasi	Melakukan koordinasi dengan lintas sektor & lintas program terkait publikasi tentang bahaya MERS	Petugas Surveilans Dinkes	Mei-Des 2025	
2	Pencegahan	Melakukan koordinasi dengan Kemenag & Dishub untuk melakukan sosialisasi kepada masyarakat/pelaku perjalanan ttg bahaya MERS	Petugas Surveilans Dinkes	Juni-Des 2025	Pengusulan kepada bagian program untuk anggaran sosialisasi
3	Promosi peningkatan kewaspadaan & kesiapsiagaan	Melakukan koordinasi dgn bagian Promkes terkait publikasi ttg bahaya MERS	Promkes & Surveilans Dinkes	Juni-Des 2025	
4	Tim Gerak Cepat	Membentuk Tim TGC & membuat SK Tim TGC	Petugas Surveilans Dinkes	Juli-Des 2025	
5	Tim Gerak Cepat	Mengusulkan pelatihan utk TIM TGC	Petugas Surveilans Dinkes	Okt-Des 2025	Pengusulan kepada bagian program untuk anggaran pelatihan

Rantauprapat, 11 April 2025

Plt Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Labuhanbatu



dr Marilyn Parulian Simanjuntak, MKM

NIP. 19690625 201001 2 002

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	Kapasitas Laboratorium	1.70	A
2	Rencana Kontijensi	3.85	A
3	Rumah Sakit Rujukan	6.98	A
4	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	8.79	A
5	Tim Gerak Cepat	9.34	A

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1.	Tim Gerak Cepat	9.34	A
2	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	8.79	A
3	Rencana Kontijensi	3.85	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)

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	TGC	Tidak adanya tim TGC & belum ada SK Tim TGC Anggota Tim TGC belum dilatih	Belum ada pelatihan timTGC	Belum ada format SK utk pembentukan Tim TGC	Tidak ada anggaran utk pelatihan TIM TGC	
2	Promosi peningkatan kewaspadaan & kesiapsiagaan	Perlunya koordinasi dengan PROMKES terkait MERS	Berkoordinasi dgn Promkes utk promosi media KIE MERS	Pembuatan media KIE belum direncanakan	Belum tersedianya anggaran utk media KIE MERS	
3	Rencana Kontijensi	Tidak ada kebijakan mengenai kewaspadaan MERS	Berkoordinasi dgn bagian Program & bagian Hukum Setdakab dalam pembuatan Surat Edaran Kewaspadaan MERS	Belum pernah ada Peraturan Daerah ataupun Surat Edaran mengenai Kewaspadaan MERS		

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Tidak adanya Tim TGC yang terlatih dan bersertifikat
2	Belum terbentuknya Tim TGC dengan 5 unsur
3	Alokasi anggaran untuk pelatihan tim TGC tidak ada
4	Media KIE untuk kewaspadaan MERS belum ada
5	Belum adanya Peraturan Daerah, Surat Edaran ataupun Kebijakan mengenai kewaspadaan MERS

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Tidak adanya Tim TGC yang terlatih dan bersertifikat	Berkoordinasi dengan lintas sektor dan lintas program untuk pembentukan Tim TGC	Petugas Surveilans Dinkes	Juli-Des 2025	
2	Belum terbentuknya Tim TGC dengan 5 unsur	Berkolaborasi dgn pihak RS untuk membentuk Tim TGC	Petugas Surveilans Dinkes	Juli-Des 2025	
3	Alokasi anggaran untuk pelatihan tim TGC tidak ada	Mengusulkan anggaran ke bagian program untuk mengadakan pelatihan utk TIM TGC	Program & Surveilans Dinkes	Okt 2025	
4	Media KIE untuk kewaspadaan MERS belum ada	Melakukan koordinasi dgn bagian Promkes terkait publikasi ttg bahaya MERS dan pengadaan media KIE utk kewaspadaan MERS	Promkes & Surveilans Dinkes	Juni-Des 2025	
5	Belum adanya Peraturan Daerah, Surat Edaran ataupun Kebijakan mengenai kewaspadaan MERS	Mengusulkan kepada bagian Hukum untuk pembentukan Surat Edaran utk Kewaspadaan MERS	Bagian Hukum & Surveilans Dinkes	Juli-Des 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Desy Kurniasi, MKM	J. F Epidemiologi Kesehatan	Dinas Kesehatan
2			
3			